PARIS MÉDICAL

XLII

PARIS MÉDICAL

PARIS MÉDICAL paraît tous les **Samedis** (depuis le 1er décembre 1910). Les abonnements partent du 1er de chaque mois.

Prix de l'abonnement : **France, 25** francs. — **Étranger, 35** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine (Prix : 1 fr. 50).

Le troisième numéro de chaque mois consacré à une branche de la médecine (Prix : 1 fr.)

Tous les autres numéros (Prix : 50 cent. le numéro. Franco : 65 cent.).

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX POUR 1922

7 Janvier.... — Tuberculose.
21 Janvier.... — Maladies de l'appareil respiratoire.
4 Février.... — Radiologie.
18 Février.... — Cancer.
4 Mars....... — Syphiligraphie.
18 Mars....... — Dermatologie.
1er Avril..... — Gastro-entérologie.
15 Avril...... — Eaux minérales et climatologie.
6 Mai........ — Maladies de nutrition endocrinologie.
20 Mai........ — Maladies du foie et du pancréas.
3 Juin........ — Maladies infectieuses.
17 Juin....... — Gynécologie et obstétrique.
1er Juillet.... — Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang.
15 Juillet..... — Chirurgie infantile et orthopédie.
5 Août....... — Maladies des voies urinaires.
2 Septembre. — Ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, stomatologie.
7 Octobre... — Maladies nerveuses.
21 Octobre.... — Maladies mentales, médecine légale.
4 Novembre. — Maladies des enfants.
18 Novembre. — Hygiène et médecine sociales.
2 Décembre. — Thérapeutique.
16 Décembre. — Physiothérapie (Électrothérapie, Hydrothérapie, Massage).

Il nous reste encore un nombre limité d'exemplaires complets des années 1911 à 1921, formant 42 volumes.................................... **275** fr.

CORBEIL. — Imprimerie CRÉTÉ.

PARIS MÉDICAL

LA SEMAINE DU CLINICIEN



XLII

Partie Paramédicale

J.-B. BAILLIÈRE & FILS, ÉDITEURS
19, RUE HAUTEFEUILLE, PARIS
1921

VARIÉTÉS

LES PILULES DIURÉTIQUES MINEURES DE DEBREYNE

Par le Pr H. VAQUEZ,
Professeur à la Faculté de medecine,
Membre de l'Académie de m decine.

On désigne communément sous le nom de « pilules de Lancereaux » un complexe thérapeutique où entrent les poudres de digitale, de scille et de scammonée.

La lecture d'anciens ouvrages nous a montré que cette attribution était erronée et qu'elle doit être restituée à un médecin, Debreyne, dont le *curriculum vitæ* est quelque peu singulier.

Debreyne, né en 1786 à Quædypre, près de Dunkerque, fit ses études à Paris et prit le bonnet de docteur en 1814. Après une existence agitée, il fut touché par la grâce et entra à la Trappe de Soligny, dans l'Orne, où on lui confia la charge de médecin du couvent et des religieux de la région. Il trouva dans sa clientèle, obligatoire, régulière et obéissante, tous les avantages de concentration et de docilité d'un hôpital de grande ville. Exerçant sans auxiliaire, il fut à la fois médecin, chirurgien, pharmacien et mourut à la Trappe en 1867. Debreyne a beaucoup écrit, et sur les sujets les plus divers : un précis de physiologie humaine, *à l'usage du clergé*; un essai de théologie morale; une étude de la mort ; un traité des péchés contre les sixième et neuvième commandements du Décalogue, suivi d'un abrégé pratique d'embrylogie sacrée, toujours *à l'usage du clergé* ; enfin un livre de thérapeutique appliquée qui eut l'honneur de plusieurs éditions, publiées chez J.-B. Baillière, de 1840 à 1846. Ce livre, le seul qui nous intéresse, est signé de Debreyne, docteur en médecine, professeur particulier de médecine pratique à la grande Trappe.

Il ne faut pas chercher dans cet ouvrage de longues considérations sur la pathologie, encore moins sur les problèmes qu'elle soulève. L'auteur est un guérisseur, rien de plus ; il se contente de dire ce qui lui a réussi, contre les névralgies, l'épilepsie, la toux, l'hydropisie, etc.

A propos de cette dernière il fait remarquer que « sa curation s'effectue grâce aux évacuations séreuses par les voies urinaires et les voies intestinales ; pour cette raison, dit-il, il faut combiner les excitants des voies urinaires avec ceux des évacuation alvines, c'est-à-dire les diurétiques avec les purgatifs ou les drastiques sous une forme rapprochée et concentrée. »

A cet effet il propose le vin médicinal suivant :

Jalap concassé	8 grammes.
Scille concassée	8 —
Nitrate de potasse	15 —

à faire macérer et dissoudre dans un litre de vin blanc ; plusieurs cuillerées à soupe par jour.

C'est ce qu'il appelle le vin diurétique majeur, auquel résistent, affirme-t-il, bien peu de cas d'hydropisie.

Mais il avoue aussi qu'il peut être mal supporté. Il lui snbstitue alors le vin mineur, suffisant quand l'hydropisie est modérée :

Nitrate de potasse	12 grammes.
Baies de genièvre	60 —

également dans un litre de vin blauc ; un verre par jour ;

Ou enfin les fameuses pilules diurétiques :

Poudre de digitale	12 grammes
Scammonée	6 —
Scille pulvérisée	6 —
Extrait de genièvre Q. S. pour 120 pilules :	

de une à six pilules par jour.

La composition de ces pilules est, comme on le voit, exactement celle des pilules dites de Lancereaux.

Notons encore, ce qui ajoute au mérite du révérend médecin trappiste, qu'il préconise, comme adjuvant indispensable au traitement, le *régime sec*, proscrivant les boissons aqueuses, les apozèmes généralement réputés diurétiques, et recommandant aux malades de boire le moins possible et de tromper plutôt la soif au moyen de fruits rafraîchissants.

Ne sont-ce pas là des titres suffisants pour que le nom de Debreyne ne soit pas oublié ?

LES MÉDECINS D'AUTREFOIS

LA FAMILLE DES HELVÉTIUS

Par M. CHIRAY,
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin des hôpitaux de Paris.

Les hasards d'un voyage dans le Perche nous ayant fait découvrir au village de Remalard ou Regmalard (le royaume des pommes) des souvenirs et des descendants des Helvétius, nous avons été amené à rechercher ce qui peut intéresser les médecins dans l'histoire de cette célèbre famille à laquelle appartient le vulgarisateur de l'ipéca (2).



Portrait de Jean-Frédéric Helvetius (1625-1709) (1).

JEAN-FRÉDÉRIC HELVÉTIUS (1625-1709), ou plutôt Schweizer ou Schwelzer, est le premier dont le nom soit passé à la postérité. Né en Allemagne en 1625, il mourut à Gravenhaag en 1709. En effet sa famille, originaire du Palatinat, fut persécutée du temps de la Réforme et s'établit en Hollande où Helvétius émigra en 1649. C'est là qu'il devint médecin des États généraux et du prince d'Orange.

Bien qu'ayant d'abord écrit contre la poudre de sympathie, il se lança dans les rêves de l'alchimie et, comme les spagiristes, composa, pour l'usage du peuple crédule, ces poudres mystérieuses dans la composition desquelles entraient les produits les plus hétéroclites, eaux de bézoard, corne de cerf, dents de crocodile, urine d'enfant.

On doit à Jean-Frédéric Helvétius plusieurs ouvrages : *De Alchymia opuscula complura veterum philosophorum*; *Mors morborum*; *Microscopium physiognomiæ medicini.*

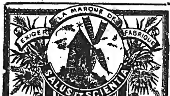
JEAN-ADRIEN HELVÉTIUS (1661-1727), fils du précédent, a joui d'une plus grande célébrité. Né vers 1661, probablement à La Haye et certainement en Hollande, il fit ses études de médecine à Leyde. A l'âge de vingt ans, il se rendit à Paris pour y vendre les poudres de son père. Mais un droguiste lui ayant cédé quelques livres d'une racine venue d'Amérique, l'ipécacuanha (3), il multiplia les essais de ce produit et l'appliqua à la guérison de la dysenterie. Les succès qui suivirent ces recherches lui attirèrent la confiance et la protection de Colbert. Le dauphin, fils de Louis XIV, ayant été attaqué de la dysenterie, Daquin, premier médecin du roi, fit appeler Jean-Adrien Helvétius en consultation. On employa l'ipécacuanha dont il faisait un mystère et qui avait déjà quelque vogue ; il eut le succès le plus complet. Le père Lachaise ayant obtenu d'Helvétius que, sous le sceau du secret, il fît connaître ses remèdes au père Beize qui allait en mission, les effets de ceux-ci et surtout de l'ipécacuanha parurent si surprenants que le confesseur du roi crut devoir en parler au monarque. Grâce à ce puissant appui, Helvétius vendit, au prix de mille louis d'or, le secret qui consistait à employer contre la dysenterie un remède déjà connu. Avant que l'ipéca ne tombât dans le domaine public, Helvétius avait eu l'autorisation de le débiter, comme le prouve ce document :

Permission à Adrien Helvétius, docteur en droit, naturalisé français, de débiter pendant quatre années un spécifique pour guérir immanquablement et sans retour le flux de ventre, le flux du sang et la dissenterie sur les espreuves qui ont été faites à l'hôpital général et à l'Hôtel-Dieu de Paris, outre lesquelles épreuves le Dr Dacquin (sic), *notre conseilleur et premier médecin, en a fait et fait faire qui ont eu un heureux succès... Donné à Versailles le dix-neuvième*

(1) Nous tenons à remercier notre maître, M. le professeur Gilbert, qui a bien voulu nous permettre de puiser dans sa riche collection iconographique ce portrait de Jean-Frédéric Helvétius.

(2) Pour la rédaction de cet article, nous avons emprunté de nombreux renseignements au *Dictionnaire de biographie et d'histoire* de A. JAL, ainsi qu'au *Dictionnaire de médecine* de DEZEIMERIS.

(3) D'après une autre version, Jean-Adrien Helvétius aurait appris l'usage de l'ipécacuanha d'un de ses parents; gouverneur de Batavia.



TRAITEMENT DIÉTÉTIQUE DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS
ET ALIMENTATION PROGRESSIVE ET VARIÉE DES ENFANTS

FARINES MALTÉES JAMMET

ARISTOSE - CÉRÉMALTINE - ORGÉOSE - RIZINE - GRAMENOSE - AVENOSE, ETC.
CÉRÉALES JAMMET pour Décoctions - CACAO GRANVILLE - Cacao à l'Orgéose, etc.
Brochure et échantillons sur demande, Mlle JAMMET, 47, Rue de Miromesnil, PARIS

TRAITEMENT COMPLET DES MALADIES DU FOIE

et des Syndromes qui en dérivent :

LITHIASE BILIAIRE, INSUFFISANCE HÉPATIQUE, ENTÉRITES, CONSTIPATION, INTOXICATIONS, INFECTIONS, MALADIES DES PAYS CHAUDS, ETC.

Seule Médication associant les

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE ET BILIAIRE
aux meilleurs **CHOLAGOGUES** sélectionnés





2 à 12 PILULES par jour ou 1 à 6 cuillerées à dessert de solution

CONSTIPATION ET AUTOINTOXICATION INTESTINALE

Leur traitement rationnel d'après les derniers Travaux Scientifiques

LAVEMENT D'EXTRAIT DE BILE GLYCÉRINÉ ET DE PANBILINE



2 cuillerées à café dans 200 gram. d'eau bouillie chaude
Enfants 1/2 dose.

Échantillon, Littérature, LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardèche)

ALLEVARD (Isère)

Sur la ligne **PARIS-GRENOBLE**

Altitude = 465 m. — Climat de demi-montagne. — Eau sulfhydriquée (Inhalations, pulvérisations, bains, boisson)

Affections des voies respiratoires

Saison du 1er juin au 30 septembre
Renseignements : SYNDICAT D'INITIATIVE, Place de l'Église

ASTHME CŒUR REINS ARTERIOSCLEROSE ANGINE DE POITRINE etc

ELIXIR EUPNÉIQUE MARTIN-MAZADE

A L'

IODURE DE CAFÉINE

0 GR. 25 PAR CUILLERÉE A CAFÉ

Remède vraiment héroïque journellement prescrit par toutes les sommités médicales.
Ne provoque ni intolérance ni accidents d'iodisme. — 2 à 4 cuillerées à café par jour.

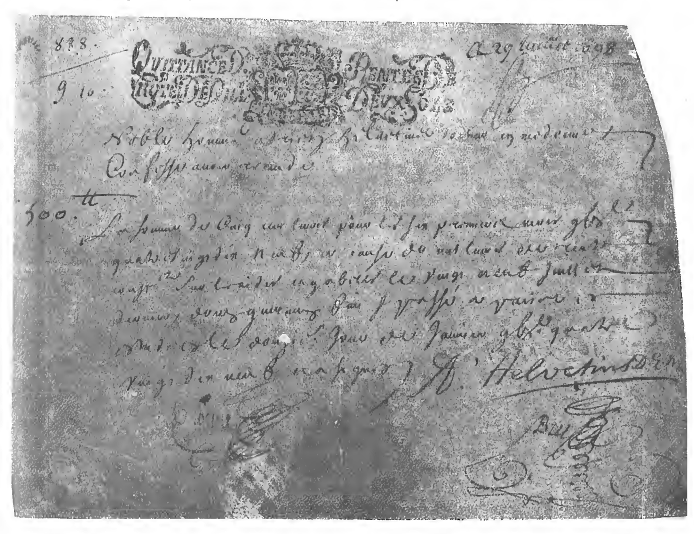
LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : LABORATOIRE MARTIN-MAZADE SAINT-RAPHAEL (VAR)

LES MÉDECINS D'AUTREFOIS *(Suite)*

de juillet 1688. *Signé* : *Louis*. (Manuscrit de la Bibliothèque nationale. Ms Clairambaut, 556, p. 798).

La vogue de l'ipéca était dès ce moment considérable. Louis XIV ayant résolu d'envoyer une ambassade au Siam et Du Quesne-Guiton préparant son départ sur le vaisseau l'*Oiseau,* Seignelay voulut munir le médecin du bord d'une provision du remède qui faisait grand bruit dans le monde.

On peut d'ailleurs se demander si Helvétius n'a pas exploité, sous l'apparence de remède secret, un fait bien connu des médecins de son temps. En recherchant dans l'histoire de l'Académie royale des sciences une allusion aux travaux de Jean-Adrien sur l'ipécacuanha, nous avons trouvé ce qui suit (t. II, p. 39) : « Les dysenteries ayant été fort communes l'année der-



AUTOGRAPHE DE JEAN-ADRIEN HELVÉTIUS [1]. — Le 29 juillet 1698, noble homme Adrien-Helvétius, docteur en médecine, confesse avoir vendu 500 ll... la somme de cinq cent livres pour les six premiers mois seize cent quatre vingt-dix-neuf, à cause de mil livres de rentes inscrites (?) sur les aides et gabelles, le vingt-neuf juillet dernier, dont quittance fait passé à Paris, le mardi, le douzième jour de janvier seize et cent quatre-vingt-dix-neuf et a signé. — A. HELVÉTIUS, D.-E. M.

Il écrivait le 13 mars 1689 à Helvétius : « Vous m'avez fait plaisir de m'escrire que vous estiez en estat de fournir la quantité de vostre remède qu'il sera nécessaire d'envoyer à Siam. Il faut que vous en prépariez en toute diligence pour 300 malades à raison de trois prises pour chacun et que vous l'accommodiez de manière qu'il puisse souffrir la mer et conserver sa vertu à Siam le plus longtemps qu'il se pourra. » (*Archives de la marine*. Dépêches 1689).

nière (1688), M. Dodart a dit que plusieurs personnes en avaient été guéries par les émétiques et par les purgatifs. MM. Thévenot et Marchant remarquèrent que l'ipécacuanha qu'on avait mis

(1) Nous devons cet autographe à la grande amabilité de M. Marcel Louvel, maire de Remalard, qui a bien voulu nous fournir en outre de nombreux documents et renseignements sur la famille des Helvétius. Qu'il trouve ici nos remerciements. Nous devons aussi témoigner notre gratitude à notre ami, le professeur Pierre Muret, qui nous a grandement aidé à déchiffrer l'autographe en question.

LES MÉDECINS D'AUTREFOIS *(Suite)*

alors en usage avec tant de succès était recommandé par Pison et par Margraf comme un excellent remède en ce cas et qu'il était fort en usage au Brésil. »

Jean-Adrien Helvétius fut écuyer, conseiller du roi, médecin-inspecteur général des hôpitaux de la Flandre française et médecin du duc d'Orléans, régent de France. Mais il ne fit jamais partie de l'Académie des sciences. Il mourut à Paris le 20 février 1727, âgé de soixante-cinq ans.

En 1684, étant âgé de vingt-trois ans et déjà docteur en médecine, il demeurait rue Saint-Louis-en-l'Isle, dans la Cité, à l'enseigne de la Belle-Étoile, voisin de la veuve de Louis Delbée, en son vivant capitaine du navire *la Justice*. La veuve plut à Adrien et un mariage fut décidé entre eux. Mais Jean-Frédéric, père d'Adrien, et Jeanne Vély, sa mère, refusèrent leur consentement, pensant que c'est une folie pour un mineur d'épouser une femme de trente ans. Adrien passa outre et présenta une requête au lieutenant civil de Paris qui, tout bien examiné, autorisa le curé de Saint-Barthélemy, « nonobstant le consentement des père et mère de l'une des parties requis à cause de minorité », à procéder au mariage. Le 3 août 1684, Jean-Adrien Helvétius reçut la main de Jeanne Desgranges, « âgée de trente ans ou environ ». L'acte inscrit à Saint-Barthélemy qualifie Adrien de « docteur de la Faculté de médecine de Rheims ».

En se mariant, Adrien Helvétius légitimait Jean-François qu'il avait eu en 1683. Après le mariage naquirent Antoine-Gaillot, Jean-Claude-Adrien, le célèbre médecin, et enfin une fille, Anne.

Nous publions ci-contre le fac-similé d'un autographe de Jean-Adrien Helvétius constitué par une formule de cession d'une partie de revenus d'un titre de rente sur l'hôtel de ville de Paris.

Adrien Helvétius a laissé de nombreux ouvrages : *Méthode pour guérir toutes sortes de fièvres sans rien faire prendre par la bouche, découverte donnée au roi par Adrien Helvétius*, Paris, 1694 ; en latin, Leipzig, 1695. — *Traité des pertes du sang avec leur remède spécifique nouvellement découvert par Adrien Helvétius*, Paris, 1697. — *Dissertations sur les bons effets de l'alun*, Paris, 1704. — *Traité des maladies les plus fréquentes et des remèdes pour les guérir*, 1704 (ouvrage édité en français, en allemand, en flamand et en anglais). — *Recueil de méthodes sur diverses maladies*, La Haye, 1710. — *Méthode pour traiter la vérole par les frictions et les sueurs*, La Haye, 1716. — *Remède contre la peste*, Paris, 1721.

La Bibliothèque nationale possède toute une série de travaux de Jean-Adrien Helvétius et notamment un in-4° de 4 pages sans indications de lieu ni de date, intitulé : Usage de l'ipécacuana préparé, appelé poudre spécifique contre la dysenterie (4° Te 18, 152) (1).

JEAN-CLAUDE-ADRIEN HELVÉTIUS (1685-1755), fils du précédent, naquit à Paris le 18 juillet 1685. Il fit ses études au Collège des Quatre-Nations et fut reçu docteur en médecine à l'âge de vingt-deux ans. Son père lui acheta en 1713 une charge de médecin par quartier du roi Louis XIV. Il fut reçu dans l'Académie royale des sciences, élève anatomiste, le 3 août 1715, en remplacement de Rouhault, élu associé. Il passa ensuite adjoint anatomiste le 8 janvier 1716, associé anatomiste le 9 juillet 1718, en remplacement de Rouhault nommé chirurgien du roi de Sardaigne, enfin associé vétéran le 23 août 1726.

Jean-Claude-Adrien connut de grands succès dès le début de sa pratique de la médecine. Il fut appelé en consultation au cours de la dernière maladie de Louis XIV, mais c'est surtout son rôle près de Louis XV qui le mit en vedette. Il avait d'ailleurs acheté de Boudin, en 1720, la charge de médecin ordinaire du roi. Une première fois, en 1721, Helvétius intervint dans des conditions qui ont été récemment rappelées ici même. Devant l'état alarmant du roi, le premier médecin, Dodart, provoqua une consultation. On lit à ce propos, dans les mémoires de Mathieu Marais, que le 1er août « la fièvre ayant redoublé avec transport, les médecins étaient en grande dispute sur la saignée du pied. Dodart n'en voulait pas, mais le jeune Helvétius, médecin ordinaire, finit par ranger tout le monde de son avis ».

Le succès ayant été aussi frappant qu'inespéré, le duc d'Orléans ne voulut plus que ce médecin habile s'éloignât du jeune monarque. Lorsque la Cour se transporta à Versailles, le duc engagea Helvétius à la suivre, en lui offrant une pension de 10 000 livres. En 1726, le roi étant tombé malade « d'une indigestion considérable » et son état ayant provoqué de fortes inquiétudes, d'autant que circulaient des rumeurs d'empoisonnement, une large consultation médicale fut réunie. Les médecins proposaient une saignée. Mareschal s'y opposa énergiquement, mais sur l'intervention d'Helvétius qui déclara que, si c'était son fils, il le saignerait à l'instant, la Faculté, représentée par Dumoulin, Sylva et Falconnet, décida qu'on piquerait la veine (1). Après une purgation avec de la manne, mais surtout après une assez forte dose d'émétique donnée par Helvétius, il y eut une terrible évacuation par en haut et par en bas, bientôt suivie

(1) V. CABANÈS, Les maladies de Louis XV, in *Le Cabinet secret de l'histoire*, 1re série, 1905, p. 261.

LES MÉDECINS D'AUTREFOIS *(Suite)*

d'une amélioration rapide, et la guérison s'installa. On rappelait récemment dans ce journal l'explosion de joie générale qui remua la France entière après les jours d'angoisse qu'elle avait traversés à l'occasion de la maladie du roi.

Jean-Claude-Adrien Helvétius fut conseiller d'État, premier médecin de la reine de France, Marie Leczinska, inspecteur général des hôpitaux militaires de Flandre, membre de l'Académie des sciences de Berlin, de la Société royale de Londres, de l'Institut de Bologne. Ce fut à la Cour sans doute que son ambition prit naissance, ainsi que cette habitude d'intrigue qui ne le quitta qu'avec la vie. Il mourut à Versailles le 17 juillet 1755, à l'âge de soixante-dix ans. Son éloge académique a été écrit par Grandjean de Fouchy. Il est imprimé dans l'histoire de l'Académie royale des sciences de l'année 1755 (1).

Jean-Claude-Adrien Helvétius avait épousé Gabrielle d'Armancourt, dont il eut une fille, Jeanne-Geneviève (17 octobre 1711) et un fils, Claude-Adrien (26 janvier 1715).

Il a laissé de nombreux ouvrages : *Observation sur le poumon de l'homme*, Académie des sciences, 1718. — *Observation sur l'inégalité des vaisseaux sanguins et sur le changement qui arrive au sang en passant par le poumon*, Académie des sciences, 1718. — *Sur la digestion*, Académie des sciences, *1719*. — *Observation pour prouver la quantité de salive qui peut s'échapper pendant la mastication*, Académie des sciences, 1720. — *Sur la structure interne des intestins grêles*, Académie des sciences, 1721. — *Idée générale de l'économie animale et observation sur la petite vérole*, Paris, 1722. (Ce livre suscita de nombreuses polémiques). — *Eclaircissement concernant la manière dont l'air agit sur le sang dans les poumons*, Paris, 1728. — *Traité sur la structure des glandes*. — *Histoire d'une opération césarienne faite avec succès par Michel*, Académie des sciences, 1731. — *Méthode suivant laquelle les personnes charitables doivent conduire les pauvres malades de la campagne, attaqués de fièvres intermittentes*, 1746. — *Principia physico-medica in tironum medicinæ gratiam conscripta*, Paris 1752. — *Lettre à MM. les doyens et syndics des facultés de médecine et des collèges des médecins du royaume de France au sujet des formules de médecine faites dans les hôpitaux militaires*.

Claude-Adrien Helvétius (1175-1771), fils du précédent, se trouvait donc être fils, petit-fils et arrière-petit-fils de médecins, mais ne fut pas médecin lui-même. Financier, poète et philosophe, il est l'auteur du célèbre livre *de l'Esprit* (1758), condamné par l'Église et par le Parlement, *du Bonheur* et du traité *de l'Homme*, œuvres posthumes (1772). C'est un penseur caractéristique de la grande époque des encyclopédistes, mais il n'entre pas dans le cadre de cet article d'étudier son œuvre philosophique et morale. Claude-Adrien Helvétius se fixa dans l'Orne et devint, en 1749, seigneur de Remalard par l'acquisition du domaine de Voré. Il acheta Voré d'une certaine Geneviève Dousseau à laquelle en avait fait don, en 1743, Louis Fagon, intendant des Finances, second fils du célèbre médecin de Louis XIV. C'est à Voré que furent composés la plupart des ouvrages d'Helvétius. Il avait épousé en 1751 Mlle de Ligniville et en eut deux filles qui devinrent l'une, Mme Henri d'Andlau d'où descend directement le possesseur actuel de Voré, le comte Jean d'Andlau, l'autre Mme de Mun, d'où est descendu le comte Albert de Mun.

(1) Histoire de l'Académie royale des sciences, année 1755, Paris, imprimerie Royale, 1761, p. 161.

NÉCROLOGIE

CHARLES PORAK (1845-1921)

L'Académie de médecine et le corps des accoucheurs des hôpitaux viennent de perdre Charles Porak, accoucheur de haute valeur, savant de haute conscience scientifique et homme de cœur.

Né à Paris en 1845, il fut d'abord dirigé vers les finances, mais s'en échappait bientôt, attiré par son goût pour les études médicales.

Nommé interne en 1874, il obtient en 1878 une mention au concours du prix Monthyon pour un mémoire sur l'*Absorption des médicaments par le placenta et leur élimination par l'urine du nouveau-né*. La même année il passait sa thèse de doctorat sur *l'Ictère des nouveau-nés et sur le moment où il faut lier le cordon*. Chef de clinique d'accouchement chez Depaul de 1879 à 1882, il arrive en 1882 aux hôpitaux, est nommé en 1894 membre de l'Académie de médecine et, après avoir passé par Lariboisière et la Charité, succède, en 1898, à Budin comme accoucheur en chef de l'École de la Maternité où il devait rester dix ans, jusqu'à sa retraite en 1908.

Ceux qui l'ont connu durant sa période d'activité n'oublieront pas sa taille haute et svelte que dominait une tête puissante, au front saillant couronné d'une chevelure abondante qui blanchit mais lui resta fidèle jusqu'à la fin. Une mâchoire un peu volontaire, des yeux vifs mais bienveillants résumaient son caractère indépendant et tenace dans les recherches scientifiques; mais infiniment serviable envers ceux qui recherchaient son appui.

Ennemi des spéculations hasardées, il savait garder la mesure et tirer parti de ses recherches pour les appliquer aux soins des malades. Ne s'emballant pas sur les idées nouvelles sans les avoir étudiées à fond, il n'hésitait pas



Chaque Cachet dosé à 0.05 cent. de Poudre de Digitale titrée physiologiquement, associée à la Diméthylphosphoxanthine sodique et à la scille débarrassée de ses principes émétocathartiques.
ACTION RAPIDE ET DE LONGUE DURÉE — PAS DE FATIGUE DE L'ESTOMAC — TOLÉRANCE PARFAITE

INDICATIONS

HYPOSYSTOLIE ∘∘∘ ASYSTOLIE ∘∘ ENDOCARDITES ∘∘∘ PÉRICARDITES TACHYCARDIE ∘ ATONIES CARDIAQUES ∘∘∘∘∘∘∘∘∘ DYSPNÉE LIÉE A UN RÉTRÉCISSEMENT MITRAL ∘∘∘∘∘∘ ∘∘∘∘∘∘∘∘ NÉPHRITES DIVERSES ALBUMINURIE AVEC OU SANS ŒDÈME ∘∘∘∘∘ ASCITES ∘∘∘∘ PNEUMONIE PNEUMOPATHIES GRIPPALES ∘∘∘∘ ∘∘∘∘∘∘∘∘∘∘∘ NÉPHROSCLÉROSES

POSOLOGIE

DOSE MASSIVE
2 à 3 cachets par jour pendant 10 jours.

DOSE CARDIOTONIQUE
1 cachet par jour pendant 10 jours

DOSE CARDIOTONIQUE D'ENTRETIEN
1 cachet tous les 2 jours pendant 10 jours
interrompre 10 jours et recommencer

Laboratoires L. BOIZE & G. ALLIOT
PHARMACIENS DE 1RE CLASSE
Membres de la Société de Chimie Biologique de France
285, AVENUE JEAN-JAURÈS, LYON

DOCTEUR DE L'UNIVERTITÉ DE PARIS
MÉDAILLE D'ARGENT DE LA SOCIETÉ DE PHARMACIE DE PARIS
LICENCIÉ ÈS-SCIENCES CHIMIQUES
EX-INTERNE MÉDAILLÉ DES HOPITAUX DE PARIS
ANCIEN CHEF DE LABORATOIRE DE L'HOPITAL DE LA CHARITÉ A PARIS
ANCIEN ÉLÈVE DE L'INSTITUT PASTEUR
BI-LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

AIX-LES-BAINS

(SAVOIE) à 8 heures de PARIS
Sur la ligne directe PARIS-ROME
Au bord du Lac du BOURGET

Traitement par le massage sous la douche.
Eaux sulfureuses chaudes (47°) radio-actives.
Établissement ouvert toute l'année.

GOUTTE — RHUMATISMES
Sciatiques — Syphilis
Suite de Blessures de guerre

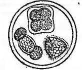
Eaux diurétiques. ... ... **Deux-Reines. Saint-Simon. Massonat.**

Institut ZANDER
Physiothérapie. — Station d'altitude : Mont Revard, 1600 mètres.

Sources de Marlioz :
Eaux sulfureuses fortes pour les affections de la gorge et des bronches.

Pour tous renseignements s'adresser au COMITÉ D'INITIATIVE, place de l'Hôtel-de-Ville

---



RHUME ET ASTHME DES FOINS

(MÉTHODE DES DRS BILLARD ET MALTET)



RHUME des FOINS : *Médication curative,* **Sérum Collyre**
SÉRUM D'ANES IMMUNISÉS A POLYVALENCE ANTIPOLLINIQUE, en instillations nasales et oculaires.

ASTHME des FOINS : *Médication préventive,* **Vaccin Antipollinique**
ANTIGÈNE POLLINIQUE POLYVALENT, en injections hypodermiques.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS **ÉTABLISSEMENTS BYLA** : SIÈGE SOCIAL ET ADMINISTRATION : 26, *Avenue de l'Observatoire, Paris* USINES et LABORATOIRES DE RECHERCHES à *GENTILLY* (Seine).

NÉCROLOGIE *(Suite)*

à s'inscrire en faux contre les innovations qui ne lui semblaient pas justifiées. Rappelons à ce sujet son *Rapport sur l'ablation des ovaires pour obvier aux accidents nerveux* où, alors que l'ovariotomie faisait fureur, il conclut nettement contre cette opération, qui n'est pas sans dangers et dont les inconvénients lui paraissent hors de proportion avec les avantages, du reste inconstants, que l'on pourrait en espérer.

Par contre, il s'animait dans la discussion. Son indépendance de caractère, son mépris pour tout ce qui n'est que forme et représentation conventionnelle, lui faisaient soutenir avec vigueur, et sans égard pour son interlocuteur, les opinions qui lui paraissaient fondées.

Ces qualités combattives contrastaient avec la bien-



Le Dr Ch. Porak.

veillance naturelle qui se manifestait tout particulièrement à l'égard des jeunes. Accueillant leurs idées avec une curiosité toujours éveillée, il savait, par des conseils délicats, calmer leur fougue qui aurait pu les entraîner au delà de la vérité, sans diminuer l'intérêt du travail dont il leur laissait l'initiative.

Médecin, il le fut dans tout la force du terme par la foi qu'il nourrissait pour la science médicale, par sa probité professionnelle, par le respect qu'il avait des malades, et par l'affection dévouée qu'il portait à ses élèves, s'exposant même parfois, pour les aider, à des ennuis sérieux. Tel « provisoire » n'a sans doute pas oublié qu'il dut à la fermeté de ce chef indulgent d'échapper aux foudres de l'A. P. Et il nous souvient d'un cas où il n'hésita pas à s'opposer aux *ordres* venant de la direction de l'A. P. et même de personnalités plus haut placées encore, pour soutenir et conserver un collaborateur dont il estimait le travail et la probité scientifique. Il eut gain de cause, mais au prix de tracasseries administratives auxquelles d'autres n'auraient pas voulu s'exposer.

Chercheur patient, mais évitant de se faire valoir, il était ennemi du bruit et de la réclame, et négligeait systématiquement le « paraître ». Dans son Pavillon des Débiles à la Maternité, il accueillait sans récriminations les incurables et les moribonds dont d'autres services de Paris étaient heureux de se débarrasser. La statistique en souffrait, mais cet inconvénient de forme lui paraissait largement compensé par les ressources inépuisables que présentait ce pavillon tant pour l'enseignement des élèves que pour les recherches sur la pathologie du nouveau-né.

Savant modeste, il aimait la science pour la science sans vouloir en récolter aucun avantage personnel. Il cherchait à attirer autour de lui les jeunes susceptibles d'utiliser le matériel inépuisable que représentait son service de la Maternité. Mais, comprenant que l'on travaille avec d'autant plus d'ardeur que l'on a choisi soi-même son sujet, il ne leur imposait jamais aucune recherche, leur laissant toute initiative, se bornant à les conseiller discrètement et les mettre en garde contre toute spéculation hasardée. C'est avec peine qu'il consentait à contresigner les travaux auxquels il collaborait ainsi, et bien des mémoires sortis pendant dix ans de son service sous d'autres noms que le sien n'en ont pas moins été inspirés et dirigés par lui.

Esprit sagace, d'une science très documentée, Porak, au cours de cette longue carrière hospitalière, a publié un grand nombre de mémoires dont la liste ne saurait trouver place ici.

Depuis le début de ses études, en dehors des questions purement obstétricales, il s'intéressa tout particulièrement à la physiologie et à la pathologie du nouveau-né, sujet qui, à l'époque, était peu familier aux accoucheurs Il fut, avant l'invention du mot, un *puériculteur* de la première heure.

Sa thèse de doctorat sur *l'Ictère du nouveau-né et le moment où il faut lier le cordon*, est une étude importante sur l'ictère hémaphéique des premiers jours, par opposition à l'ictère biliphéique. La question du cordon, de sa chute, de sa cicatrisation fut ensuite reprise par lui à diverses reprises dans des mémoires sur l'*omphalotripsie*, sur l'*infection ombilicale* (1901, 1902, 1905, 1907). Il mit en évidence les formes frustes et latentes de ces accidents, résultat d'éraillures minimes du bourrelet qui passent facilement inaperçues mais ne sont pas moins susceptibles d'entraîner, par phlébite ombilicale ou dégénérescence toxi-infectieuse du foie, une mort plus ou moins rapide dont la cause est souvent méconnue.

Son article : *Fonctionnement et statistique du Pavillon des Débiles à la Maternité de 1898 à 1902* attirait l'attention sur une série de points spéciaux de la pathologie infantile qui furent ultérieurement repris par d'autres auteurs. Citons les chapitres sur la *température du nouveau-né* normal et pathologique, ses réactions thermiques, ses courbes de réchauffement et de refroidissement par rapport à son poids, sur les *septicémies latentes* et leur portes d'entrée, sur *l'augmentation de poids* paradoxale qui parfois précède la mort des jeunes enfants (sujet déjà traité dans le service en 1898).

Les *Dystrophies* avaient également attiré son attention Dès 1889 il publiait un mémoire sur l'*Achondroplasie*, qu'il distinguait nettement, avec Parrot, du rachitisme

NÉCROLOGIE *(Suite)*

congénital. A côté d'une étude sur le bassin achondroplasique, on y trouve déjà signalées l'hérédité de cette affection, son existence chez les animaux et sa reproduction dans les travaux de grands maîtres anciens. D'autres mémoires se succèdent sur le même sujet (1894, 1902 1905), aboutissant à une classification clinique et anatomique des diverses dystrophies osseuses congénitales (achondroplasie, dysplasie périostale, rachitisme congénital).

En 1905, à la séance annuelle de la Société obstétricale de France qu'il présidait, il apporte deux rapports, l'un sur les *Infections du nouveau-né*, l'autre sur les *Dystrophies osseuses congénitales*, qui sont la synthèse des recherches poursuivies dans son service jusqu'à cette époque.

Dans ses dernières années à la Maternité, les *anomalies* de l'intestin, les *ulcérations* intestinales, la *péritonite* et l'*appendicite* du nouveau-né sollicitèrent plus particulièrement son attention.

Ajoutons enfin que, de 1900 à 1905, il fut, à l'Académie, rapporteur de la *Commission permanente d'hygiène de l'enfance*. Ses rapports, très étudiés, servirent à compléter et améliorer la loi Roussel. Ils constituent une source importante où peuvent puiser utilement ceux qui s'occupent actuellement de puériculture.

Le bref aperçu qui précède suffit pour montrer l'importance que Porak accorda dès le début à la pathologie du nouveau-né, branche alors très négligée qui ne prit qu'ultérieurement l'essor que l'on sait. De par l'ensemble de ses travaux, il mérite d'être inscrit avec Budin parmi les premiers pionniers de la *puériculture*.

Depuis sa mise à la retraite, Porak avait limité son activité à l'Académie, tout en suivant les études de son deuxième fils, notre collègue René Porak, qui arrivait à l'internat en attendant de représenter plus tard la France comme professeur de pathologie interne à la Faculté de Téhéran.

La guerre ne devait pas l'épargner. Dans les premiers mois des hostilités, son fils cadet était tué à l'ennemi. Ce fut pour lui un coup terrible dont il ne se releva pas.

Courbé par l'âge et les infirmités, ayant en partie perdu la vue, il s'affaiblit rapidement et ne put bientôt plus quitter la chambre. Il vient de s'éteindre sans souffrances, quelques jours après avoir reçu la rosette de la Légion d'honneur, tardive récompense d'une vie toute de travail et de désintéressement.

Sa femme, dont l'accueil simple savait toujours entretenir une aimable cordialité dans la maison largement ouverte aux amis et aux élèves, se prodigua auprès de lui dans les derniers mois avec un dévouement admirable qui bravait toute fatigue. Elle se montra, jusqu'à la fin, la digne compagne de ce chef qui fut un médecin attentif pour ses malades, un savant patient et intègre dans ses travaux et un maître bienveillant pour ses élèves.

Que sa veuve et tous les siens veuillent bien trouver ici l'expression de la profonde sympathie de tous ceux qui ont connu, apprécié et aimé Charles Porak.

G. DURANTE.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 28 mai 1921.

A propos du rhumatisme thyroïdien. — M. LANCE apporte l'observation d'une dame ayant eu, six ans avant, des signes de basedowisme traité par la radiothérapie du corps thyroïde et dont elle avait guéri. Depuis cinq ans sont apparues des douleurs dans le cou ou le haut du dos. Considérée comme mal de Pott, cette malade présente des périostoses multiples des dernières cervicales et premières dorsales : rhumatisme chronique ankylosant dont l'origine thyroïdienne ne semble pas douteuse. M. Léopold-Lévi pense qu'il ne suffit pas de rencontrer chez un même sujet un rhumatisme déformant et un syndrome ancien de Basedow pour conclure à la nature thyroïdienne du rhumatisme. Il faut la preuve thérapeutique qui a été fournie dans ce cas.

Traitement opératoire des plaies de la région olécranienne. — M. BOUVET pense que ces plaies réclament l'intervention chirurgicale précoce, à cause des complications septiques sérieuses et longues qui les accompagnent fréquemment.

Pathogénie et traitement de l'obésité. — M. LECLERCQ pense que l'obésité, à la cinquantaine, résulte chez l'homme non d'un trouble de nutrition portant sur les graisses, mais d'un trouble métabolique des viandes prises en excès, ainsi que de la rétention des chlorures.

Traitement préventif du chancre syphilitique. — Rapport de M. FOUQUET et discussion du rapport.

Sur le diagnostic de la syphilis du poumon. — M. GASTOU, continuant ses recherches sur les médiastinites, insiste sur la nécessité des examens radiologiques. Ceux-ci, en démontrant l'existence d'adénopathies trachéo-bronchiques hilaires ou d'adéno-cellulites médiastinales avec traînées scléreuses, permettent de faire le diagnostic différentiel entre la tuberculose et la syphilis, de traiter et de guérir des altérations souvent graves.

Examen radiologique de l'appendicite chronique. — M. P. AIME montre les services que rend l'examen radiologique systématique dans tous les cas où les malades présentent des troubles dyspeptiques en rapport avec une appendicite chronique. C'est la meilleure façon de préciser la lésion et de localiser la situation de l'appendice avant l'intervention.

Radiumthérapie des fibromes utérins. — M. OPPERT confirme les excellents résultats hémostatiques obtenus par la curiethérapie dans les fibromes et métrites hémorragiques.

La crise thermale. — M. ARMENGAUD montre qu'il existe une crise thermale qui doit être rattachée à un hyperfonctionnement des glandes endocrines.

H. DUCLAUX.

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 8 juin 1921.

Hoquet incoercible guéri par l'aspirine. — M. PIÉDALLU a traité avec un succès immédiat un hoquet ayant duré cinq jours et cinq nuits chez un pneumonique. M. Petges avait déjà signalé un fait semblable.

Solubilité du soufre en vue de ses applications cliniques. — M. R. HUERRE montre que les solutions sulfocarbonées de soufre doivent être préparées avec du soufre précipité et non avec du soufre sublimé qui peut contenir 50 p. 100 de soufre insoluble. On obtiendra des solutions soufrées à 6 p. 100 par mélange en proportions convenables du tétrachlorure et du sulfure de carbone, diminuant ainsi considérablement les inconvénients de l'emploi du sulfure.

Blennorragie traitée par le permanganate d'argent, en solution étendue. — M. H. BOURGES confirme la valeur de ce traitement préconisé par M. Paul GALLOIS.

Opothérapie et petit basedowisme. — M. A. MARIE présente 10 observations où ce petit basedowisme a prouvé son origine dysendocrinienne, l'opothérapie ayant donné de bons résultats.

Vomissements gravidiques et opothérapie thyro-ovarienne. — M. NAAMÉ (de Tunis) conseille l'emploi de 3 ou 4 cachets par jour, pris une heure avant les repas, dont la formule est : thyroïdine $0^{gr},05$, ovarine $0^{gr},10$.

Tartrates borico-potassique et borico-sodique. — M. Aug LUMIÈRE (de Lyon) propose de substituer le second au premier, car sa pureté est plus facilement réalisable. Il présente le minimum d'inconvénients avec le maximum d'effet utile de la médication borée.

Une thérapeutique alimentaire générale. — M. G. LEVEN montre qu'il n'y a pas un régime alimentaire spécial aux divers états morbides (maladies de la nutrition ou maladies d'organes) : ce qui nuit au dyspeptique ne vaudra guère plus pour le rénal, l'hépatique, le goutteux, le tuberculeux. Les variations du régime général unique qu'il propose sont commandées par la gravité du mal et non par sa nature.

REVUE DES CONGRÈS

LE CONGRÈS D'OPHTALMOLOGIE

Comme, dans le numéro mensuel spécial de *Paris médical* du 3 septembre prochain, M. le professeur agrégé Terrien doit consacrer une *revue annuelle* à *l'ophtalmologie*, nous croyons superflu de donner un compte rendu de ce congrès sur des questions qui seront nécessairement examinées de nouveau.

Rappelons simplement que la question mise à l'ordre du jour fut la suivante : **Valeur du cathétérisme dans le traitement des affections lacrymales.** Le rapporteur, M. VILLARD, divise les affections lacrymales en trois groupes et conclut qu'une guérison définitive des dacryocystites est rarement obtenue par le sondage.

Les *communications diverses* ont porté notamment sur les questions suivantes : **la skiascopie**, par M. DUFOUR; **l'amblyopie par strabisme**, par M. DELORD; **l'exentération de l'œil et l'ophtalmie sympathique**, par M. FAGE ; **la névrite rétro-bulbaire**, par M. TERRIEN ; sur **le port permanent de l'œil artificiel**, par M. R. COULOMB ; **la scléro-iridectomie**, par MM. MORAX et FOURRIÈRE ; **l'amblyopie par strabisme**, par M. DELORD ; **l'atrophie essentielle et progressive des nerfs optiques**, par M. ABADIE ; **les injections sous-conjonctivales de cyanure**, par M. COUSIN ; **la névrite rétro-bulbaire d'origine dentaire**, par M. DE SAINT-MARTIN ; **la luxation du cristallin**, par M. BICHELONNE, M. ROCHE, etc.

ZÉNOS.

REVUE DES REVUES

L'hémocyanine (CH. DHÉRÉ, **Journ. de physiol. et de pathol. génér.**, 1916, n° 6; 1919, n°s 2 et 3).

M. Ch. Dhéré a étudié la substance bleue appelée par Frédéricq (1878) *hémocyanine* ; qui joue, dans le sang d'un grand nombre d'invertébrés, le même rôle de pigment respiratoire que celui joué par l'hémoglobine dans le sang de l'homme. En général, l'hémocyanine est dissoute dans le sang circulant. L'hémoglobine et l'hémocyanine sont, toutes deux, des substances partiellement protéiques et métallifères, la molécule de chacune d'elles renfermant un groupement organique dans lequel se trouve engagé un métal lourd : le fer pour l'hémoglobine, le cuivre pour l'hémocyanine. Le sang des mollusques céphalopodes est très riche en cuivre et peut contenir, chez certaines espèces, 34^{mg},2 de cuivre pour 100 centimètres cubes de sang ; chez ces mollusques, la capacité respiratoire du sang est très élevée. Il y a un rapport grossièrement proportionnel entre la teneur en cuivre et le plus grand volume d'oxygène absorbable ; toutefois, pour une même teneur en cuivre, le sang des crustacés fixe plus d'oxygène que celui des mollusques, ce qui peut être attribué à ce qu'il existe diverses hémocyanines. Chez les invertébrés, la capacité respiratoire du sang est, d'une façon générale, du même ordre de grandeur que le pigment respiratoire de l'hémoglobine ou de l'hémocyanine ; mais cette capacité respiratoire est toujours très faible, ce qui concorde avec la faible intensité des combustions respiratoires chez ces animaux.

Dhéré a pu faire cristalliser différentes hémocyanines ; les cristaux appartiennent à divers systèmes ; les cristaux polymorphes correspondent probablement à des teneurs différentes en eau d'imbibition ou de gonflement. Dhéré et Burdel ont constaté que les oxyhémocyanines des mollusques gastéropodes ou céphalopodes, ainsi que celles de crustacés marins ou d'eau douce, présentent toutes une bande d'absorption, dont l'axe est situé dans le jaune. L. B.

Antianaphylaxie digestive (CH. PAGNIEZ et PASTEUR-VALLERY-RADOT, **Ann. de derm. et de syph.**, 1920, n° 10).

Certaines urticaires ont une origine anaphylactique, mise en évidence par la crise hémoclasique qui les précède et qui a été démontrée par Widal et ses élèves. Les malades atteints d'urticaire ou de maladie de Quincke sont souvent en état d'anaphylaxie vis-à-vis de certaines albumines alimentaires ; chez eux, la prise d'un cachet de 0^{gr},50 de peptone, une heure avant le repas, atténue ou empêche le retour de l'éruption. Il convient de suspendre de temps en temps le traitement préventif, qu'on reprend ensuite, si besoin, pendant quelques jours ou quelques semaines. Quand le sujet est sensibilisé à un aliment particulier, on peut remplacer la peptone par une petite quantité de cet aliment.

Divers prurits, certaines migraines et peut-être certains asthmes peuvent être évités de la même manière. Toutefois, cette méthode antianaphylactique peut échouer, soit qu'il s'agisse d'une dermatose non alimentaire, soit que la peptone ait été administrée en trop grande ou trop petite quantité, ou encore dans un temps trop long ou trop court avant le repas. L. B.

Cancer rectal. Extirpation abdomino-périnéale (VICTOR PAUCHET, **Journ. de médecine de Paris**, 5 oct. 1920). — **Extirpation périnéo-sacrée** (VICTOR PAUCHET, **Presse médicale**, 6 oct. 1920, 19 figures).

Le cancer rectal est le meilleur cas chirurgical du tube digestif. Evolution lente, infection ganglionnaire tardive, généralisation exceptionnelle, technique opératoire bien réglée et permettant de faire l'exérèse large de l'intestin et de toute la zone lymphatique. Ces conditions rendent possible la cure radicale dans un très grand nombre de cas.

Tout médecin consulté pour le moindre trouble de la défécation doit nécessairement faire le toucher rectal, sans prononcer les mots consolateurs d'hémorroïdes et d'entérite. Si le toucher rectal est négatif, il doit faire la rectoscopie et alors seulement il peut rassurer le malade ; sinon, son optimisme peut être fatal à ce dernier.

Tout pronostic de cancer rectal dépend du premier médecin consulté. Le médecin doit au malade la vérité pour éviter d'entendre ces amers regrets : *Si j'avais su que j'avais un cancer, je me serais fait opérer dès le début. On m'a parlé d'hémorroïdes ou d'entérite.*

L'opération sera toujours très large et comprendra l'exérèse d'un très long segment d'intestin avec tout le système cellulaire et ganglionnaire qui l'entoure. C'est par la voie abdomino-périnéale qu'elle s'exécute le plus sûrement.

Cette opération est-elle grave? Peu, dans les cas au début et moyens, c'est-à-dire avec peu ou pas d'adhérences. L'opération donne 10 p. 100 de mortalité. Dans les cas déclarés inopérables à cause de leur extension et des adhérences, 60 p. 100 des malades peuvent encore être sauvés.

Dans les cas où le mauvais état général, l'âge du sujet, ses tares, l'empêchent d'être opéré, le radium donne des résultats très appréciables. Il est bon de l'employer même dans les cas opérables huit jours avant l'opération. Pauchet a observé des survies de seize à dix-sept ans.

D.

Les arthropathies au cours de la sclérodermie (CH. ADRIAN et J. RŒDERER, **Ann. de dermat. et de syphil.**, 1920, n°s 6, 7 et 8-9).

Les arthropathies compliquent assez rarement la sclérodermie ; elles précèdent ordinairement l'altération des téguments ; parfois elles évoluent parallèlement à cette altération ou n'apparaissent qu'après celle-ci. Le sexe féminin en est plus souvent atteint, entre la trente et unième et la quarantième année. Une ou plusieurs articulations peuvent être affectées ; celles qui se trouvent le plus fréquemment lésées sont d'abord les petites articulations des doigts, puis l'articulation coxo-fémorale. Rarement l'arthropathie débute d'une façon aiguë, le début insidieux est la règle. La pathogénie de cette complication est encore inconnue ; la théorie infectieuse, vraisemblable dans les formes aiguës, n'est pas démontrée et il n'est pas prouvé davantage que les arthropathies dépendent ici d'une altération du système nerveux central ou périphérique. La thérapeutique consiste principalement en bains, enveloppements et massage ; l'acide salicylique et ses dérivés ont peu d'action. L. B.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DU CŒUR, DES VAISSEAUX ET DU SANG

AMPOULES BOISSY DE NITRITE D'AMYLE. — Angines de poitrine, hémoptysies, etc.

Pour inhalations.

Laboratoire Boissy, 32 bis, boulevard d'Argenson, à Neuilly-sur-Seine.

DIGALÈNE ROCHE. — Tous les principes actifs de la macération de feuilles fraîches de *digitale* solubilisés et *injectables*; la *plus ancienne* et la *première* préparation digitalique injectable.

Toutes les indications de la digitale. Voies buccale, rectale, endoveineuse, intramusculaire.

Ampoules, solution, comprimés.

Produits F. Hoffmann, La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

DIGITALE. — SIROP DE DIGITALE DE LABELONYE.

INDICATIONS : Régulation du rythme cardiaque, diurétique, maladies du cœur, palpitations, hydropisies, asthme et bronchite nerveuse.

POSOLOGIE : Tous les principes actifs de la digitale. Environ un tiers de milligramme de digitaline cristallisée par cuillerée à soupe.

MODE D'EMPLOI : Trois cuillerées à soupe à distance des repas par 24 heures.

Labelonye et Cie, 99, rue d'Aboukir, Paris-2e.

DIGITALINE CRISTALLISÉE NATIVELLE. — Dosage rigoureux.

Granules au 1/10 et au 1/4 de milligr. ; solution à 1/1 000 ; ampoules au 1/10 et au 1/4 de milligr.

Laboratoire Nativelle, 49, boulevard Port-Royal, Paris.

ÉLIXIR EUPNÉIQUE MARTIN-MAZADE. — Artériosclérose, asthme, emphysème, lésions cardiaques diverses, angine de poitrine, néphrites, affections cardio-rénales, hydropisies de différentes origines, sclérose cérébrale, obésité, maladies infectieuses, etc.

DOSE : 2 à 4 cuillerées à café par jour aux repas.

Echantillon : Laboratoire Martin-Mazade, Saint-Raphaël (Var).

ÉNERGÉTÈNE DE DIGITALE BYLA. — X à XXV gouttes par jour. Régulateur, modérateur, tonicardiaque.

ÉNERGÉTÈNE DE MUGUET BYLA. — X à XXX gouttes par jour. Régulateur et tonicardiaque.

ÉNERGÉTÈNE D'AUBÉPINE BYLA. — X à XXX gouttes par jour. Vaso-dilatateur, hypotenseur, régulateur cardiaque.

ENERGÉTÈNE DE GUI BYLA. — X à XXX gouttes par jour. Hypotenseur, tonicardiaque et diurétique.

Les établissements Byla, 26, avenue de l'Observatoire, Paris. Echantillon sur demande.

GUIPSINE. — Principes utiles du gui. Dr M. Leprince, 62, rue de la Tour, Paris.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DU CŒUR, DES VAISSEAUX ET DU SANG *(Suite)*

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES. — Médication hypotensive non vaso-constrictive. Régulateur du travail du cœur. — Troubles de la ménopause.

DOSES ET MODE D'EMPLOI. — Pilules à 0gr,05 : 4 à 10 par jour entre les repas. Ampoules à 0gr,05 : une ou deux injections par jour.

IODALOSE GALBRUN. — Iode physiologique, assimilable. Artériosclérose, maladies du cœur et des vaisseaux. Doses moyennes de XX à LX gouttes par jour pour les adultes.

Laboratoire Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

NÉO-IODURE. — Spécifique curatif des angines de poitrine et aortites. Ni intolérance, ni mauvais goût.

Littérature et échantillons : Pharmacie Ruizand, 3, rue République, à Lyon.

OUABAINE CRISTALLISÉE ARNAUD. — Principe actif du *Strophantus gratus.*

Tonique du myocarde, complète la digitaline.

Laboratoire Nativelle, 49, boulevard Port-Royal.

PANSEMENT ULCÉOPLAQUE, ULCÉOBANDE DU Dr MAURY. — Pansement souple et spongieux, donnant des résultats surprenants ; cicatrisant d'une façon certaine et rapide les plaies aux jambes et les ulcères variqueux, même très anciens, sans interrompre ni le travail, ni la marche.

Laboratoire Constantin, 12, rue de la Boule-Rouge, Paris (IXe).

PROSTHÉNASE GALBRUN. — Fer et manganèse associés en combinaison organique, assimilable ; ne donne pas de constipation. Anémies diverses.

Doses moyennes de XX à L gouttes pour les adultes.

Laboratoire Galbrun, 8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris (IVe).

TABLETTES ZÉVA. — Extraits secs : hydrastis, hamamélis, bourdaine, etc.

INDICATIONS : Troubles mensuels, puberté, ménopause, varices, hémorroïdes.

DOSE : 2 à 5 tablettes par jour. Quinze à vingt jours par mois.

Toutes pharmacies. Laboratoire Cluzel, 60, rue Emile-Zola, Lyon-Villeurbanne

THÉOBROMINE ROUSSEAU CRISTALLISÉE et son sel, le **THÉOSOL**, suppriment tous les accidents toxiques et nerveux de la théobromine du Codex, qui sont dus à des impuretés synthétiques que la cristallisation est seule capable d'éliminer. (Communication Congrès de Strasbourg, juillet 1920).

Usine à Ermont (S.-et-O.).

THÉOBRYL ROCHE. — *Allylthéobromine*; la *première* théobromine injectable.

Toutes les indications de la *théobromine*, mais plus *maniable*, plus active à *doses moindres*, et injectable.

Voie buccale : *Gouttes*. Adultes : XXX gouttes, plusieurs fois par jour. Enfants : XV gouttes, plusieurs fois par jour, selon l'âge. — *Voie intramusculaire* (habituelle), ou *endoveineuse* (urgence, œdèmes, etc.) : 1 ou 2 ampoules, une, deux ou même trois fois par jour. *Injections indolores.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DU CŒUR, DES VAISSEAUX ET DU SANG *(Suite)*

TIODINE COGNET. — Tabes, artériosclérose, etc.
DOSES : Ampoules, une tous les deux jours. Pilules, 2 à 5 par jour.
Armingeat et Cie, 43, rue de Saintonge, Paris.

STATIONS THERMALES

BAINS-LES-BAINS (Vosges). — Altitude : 400 m. Eaux chaudes, riches en silicate de soude, très radioactives.
INDICATIONS : Maladies des artères.
Cure de diurèse : source Saint-Colomban.
SPA. — Bains carbo-gazeux naturels : maladies du cœur et des artères.
Eaux ferrugineuses carboniques fortes : anémies, chlorose.

NOUVELLES

Association générale des médecins de France. — SOCIÉTÉ CENTRALE. — La plupart des sociétés locales composant l'Association générale des médecins de France viennent d'élever leur cotisation.

A la suite d'un récent referendum, la Société centrale a décidé, à une forte majorité, que la cotisation annuelle serait, à partir de 1922, portée de 20 à 30 francs

Toutefois, les sociétaires désireux de se libérer de leurs versements ultérieurs peuvent encore, jusqu'au 31 décembre 1921, perpétuer leur cotisation au taux de 20 fr. en versant à M. le trésorier de la Société centrale, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe), une somme de 350 francs destinés à l'achat d'un titre de rente nominatif.

Les lauréats de la Fondation Carnegie. — En 1912-1913, le Dr Indroit fut amputé de plusieurs doigts, à la suite d'une infection extrêmement grave, provoquée par la manipulation des rayons X. — Rappel de médaille d'or.

M. Vaillant, chef du laboratoire de radiographie de la Salpêtrière, a subi, depuis dix ans, une dizaine d'opérations chirurgicales, à la suite de brûlures occasionnées par le tube radiogène. Amputé successivement de plusieurs doigts, d'une main, puis du bras gauche, M. Vaillant continue à assurer son service. — Médaille d'or, 50 000 francs.

Le Dr Lerey est décédé, le 26 mars 1921, des suites de brûlures contractées au cours de ses travaux de radiologie. — Médaille d'or.

Ligue du lait. — La Ligue du lait, fondée sur l'initia-

NOUVELLES *(Suite)*

tive de la Société de pathologie comparée, est une association pour améliorer la production et la manipulation du lait.

Secrétariat : 8, rue des Saints-Pères, à Paris.

Comité national de défense contre la tuberculose. — L'assemblée générale du Comité national de défense contre la tuberculose aura lieu à Rennes, le samedi 16 juillet. Elle comprendra des délégués de tous les Comités départementaux, dont le plus grand nombre a déjà répondu à l'invitation qui leur a été adressée et sera suivie d'un Congrès régional des organisations antituberculeuses des départements de l'Ouest de la France.

Le programme de la réunion sera envoyé à chacun des Comités départementaux.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat du Comité national, 66 *bis*, rue Notre-Dame-des-Champs, ou à M. Follet, président de l'Office départemental d'assistance et de préservation antituberculeuse, 3, rue de la Cochardière, Rennes.

La Faculté de médecine de Paris crée des places pour les étudiants et médecins étrangers. — La Faculté de médecine de Paris a décidé la création de places d'assistants étrangers dans ses cliniques. Les médecins désirant remplir les fonctions d'assistants doivent envoyer au doyen de la Faculté de Paris une demande appuyée de l'exposé de leurs titres et d'une lettre de recommandation du doyen de leur Faculté. Les titres des candidats sont examinés par une Commission et soumis au Conseil de la Faculté. En cas d'acceptation, le médecin étranger devient assistant dans la clinique pour un laps de temps qui ne peut être inférieur à trois mois ni supérieur à un an. A la fin de son séjour dans la clinique, il reçoit un certificat contresigné du recteur et enregistré au ministère de l'Instruction publique.

Les médecins étrangers peuvent donc remplir les fonctions d'assistant à Paris, à la condition de donner les garanties nécessaires.

Un autre avantage est fait aux médecins étrangers par plusieurs professeurs de clinique qui leur confient les fonctions de moniteur, les associant ainsi à l'enseignement.

Nous rappellerons enfin que le concours de l'internat est ouvert aux candidats étrangers. Beaucoup de médecins connus dans les pays les plus divers ont passé par l'Internat de Paris.

V. E. M. — Les voyages d'études médicales aux stations hydro-minérales et climatiques, fondés par le Dr Carron de la Carrière et dirigés, avant la guerre, par le regretté doyen Landouzy, vont reprendre sous la direction scientifique du professeur Carnot, professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de Paris.

Le 15e V. E. M. aura lieu du 4 au 15 septembre 1921 aux stations du Centre.

Grâce aux subventions déjà accordées (par l'Office national du Tourisme, la municipalité et la Compagnie fermière de Vichy, la Fédération thermale d'Auvergne, etc.), le prix du voyage, qui serait de 750 francs environ, a pu être ramené à 500 francs : si de nouvelles subventions le permettent, il sera encore descendu, auquel cas la différence sera restituée aux participants. Ce prix comprend la totalité des frais (chemin de fer en première classe ; auto-cars, hôtels, repas, pourboires, etc.) du point de concentration (Pougues) au point de dislocation (La Motte-Beuvron). Il est accordé sur les chemins de fer français des billets à demi-tarif du lieu de résidence au point de concentration et du point de dislocation au lieu de résidence (ou à la gare frontière) Il est fait appel aux divers groupements pour la création de bourses ou de demi-bourses, en faveur des étudiants des diverses Facultés et Ecoles. Seuls les médecins et les étudiants en médecine peuvent participer au voyage : ils peuvent être accompagnés de leur femme ou d'une de leurs filles (jusqu'à concurrence du quart suivant l'ordre d'inscription). Le nombre de places est limité. Prière aux confrères, français et étrangers, de s'inscrire dès maintenant en envoyant leur souscription (500 fr.) au Dr Gerst, trésorier du V. E. M., 94, boulevard Flandrin, Paris (16e).

ITINÉRAIRE DU 15e V. E. M. — 1er *jour* (4 *septembre*) : concentration à **Pougues**, déjeuner, conférence, visite, dîner, coucher.

2e *jour* : départ à 6 heures matin ; **Saint-Honoré**, conférence, visite, déjeuner ; **Bourbon-Lancy** : conférence visite, dîner, coucher.

3e *jour* : **Bourbon-l'Archambault** : conférences, visite, déjeuner ; arrivée à **Vichy** à 17 heures, conférence, dîner, coucher.

4e *jour* : **Vichy** : visite de l'établissement, des sources, de l'embouteillage ; déjeuner, excursion en auto-cars à **Saint-Yorre, Sail-les-Bains** ; dîner et coucher à Vichy.

5e *jour* : **Châtel-Guyon** : conférence, visite, déjeuner ; sanatorium d'**Enval** ; dîner et coucher à **Royat**.

6e *jour* : **Royat**, conférence, visite, déjeuner ; ascension du Puy-de-Dôme ; la terrasse de **Chamalières**, sanatorium de **Durtol** ; dîner et coucher à **Royat**.

7e *et* 8e *jour* : *Circuit en auto-cars à travers les sites climatiques des monts d'Auvergne* : **Saint-Nectaire** : conférence, visite, déjeuner ; **Besse, lac Pavin, Salers, Puy-Mary, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Murols, Chambon** ; repas et coucher par petits groupes dans les diverses stations ; retour au **Mont-Dore** le 11 septembre pour dîner et coucher.

9e *jour* : **Le Mont-Dore** : ascension du **puy de Sancy**, déjeuner, conférence, visite, dîner, coucher.

10e *jour* : **La Bourboule** : conférence, visite, déjeuner. plateau de **Charlannes**, dîner, coucher.

11e *jour* : **Evaux** : conférence, visite, déjeuner ; **Néris** : conférence, visite, dîner, coucher.

12e *jour* : **La Motte-Beuvron** : déjeuner, visite. Dislocation dans l'après-midi.

Congrès médical franco-polonais de Varsovie. — Le Congrès médical franco-polonais se tiendra à Varsovie les 2, 3, 4, 5 et 6 septembre prochain.

Il est dû à l'initiative de la Société médicale polono-française de Varsovie.

Le Congrès de Varsovie a pour but de mettre en contact les médecins et savants français et le monde médical polonais, de faire connaître aux médecins français la Pologne tant au point de vue de la nature du pays que de son histoire et de sa culture, de propager parmi les médecins polonais la science médicale française.

La partie scientifique du Congrès comprendra des

NOUVELLES *(Suite)*

conférences et des communications médicales de médecins français et polonais.

Les congressistes visiteront les villes de Varsovie, Cracovie et Pormons et les stations balnéaires et climatiques telles que Zakopane, Krynica, Ciechocinek.

Le Gouvernement polonais accorde aux congressistes la gratuité de visa des passeports ; il est probable que la gratuité de transport sera accordée sur les chemins de fer polonais.

Étant donnée la crise de logement en Pologne, les confrères polonais offrent de loger les congressistes, des chambres d'hôtel seront réservées par les soins du Comité du Congrès pour ceux qui en exprimeraient le désir.

Le prix approximatif du voyage en Pologne, dont la durée totale sera de quatorze jours, sera de 600 francs en 2e classe, de 800 en 1re et de 1500 en sleeping. Un service régulier d'avion fonctionne entre Paris et Varsovie : le prix d'un trajet est de 800 francs.

Les adhésions et communications ainsi que toutes demandes de renseignements doivent être adressées jusqu'au 10 juillet au secrétaire général du Congrès, M. le Dr Hufnagel, 41, rue Poussin, Paris (XVIe).

Le Livre d'Or pour la glorification des médecins morts pour la Patrie. — Le Livre d'Or dont la publication a été décidée par le Comité d'initiative avec les fonds recueillis par souscription est actuellement terminé. Son impression se poursuit et le volume paraîtra au mois d'octobre prochain. Il comprend, tout d'abord, une série d'articles exaltant l'effort prodigieux réalisé par le corps médical français pendant la guerre.

Après un hommage à nos morts par les anciens chefs du Service de santé, les sous-secrétaires d'État Justin Godart et Mourier, les directeurs du service de santé Toubert, Chevalier et Gonzien, vient une série d'articles sur l'effort médical français par M. le doyen Roger, le Dr Belleucoutre, président de l'Association médicale, par les professeurs Pierre Teissier, Pierre Duval, Balthazard; puis d'autres articles sur le rôle du médecin au combat ont été écrits par les Drs Le Marc'Hadour, Helme et par l'interne des hôpitaux Forestier ; sur le rôle des médecins dans les camps de prisonniers par le Dr Ribadeau-Dumas, sur le rôle du médecin civil par le Dr Levassort, etc.

Viennent ensuite les listes glorieuses de nos 1 700 morts avec leurs citations à l'ordre de l'armée, dont l'établissement fut réalisé par Caboche à l'aide des Archives de la guerre, a été contrôlé par les renseignements fournis par les familles, les Facultés et Écoles.

L'ouvrage est illustré par la reproduction de magnifiques aquarelles de Barrère et par plus de 60 planches photographiques différentes provenant du front. Le Livre d'Or sera, aussitôt l'impression terminée, adressé à tous les souscripteurs d'au moins 40 francs. Il sera ensuite mis en librairie, mais à un prix supérieur. Les demandes et réclamations devront, comme les souscriptions être adressées au Dr Bougrand, au siège de l'Association des médecins de France (5, rue de Surène).

Réouverture de l'École d'application du service de santé des troupes coloniales. — Cette école, fermée depuis la mobilisation, sera ouverte à nouveau le 1er octobre 1921. Les stages commenceront le 1er janvier 1922.

Tous les élèves de la première promotion d'après guerre, sortis de l'école du recrutement de Bordeaux, au titre du corps de santé des troupes coloniales, en fin 1921, ainsi que les aides-majors des troupes coloniales nommés à la suite du concours annuel de 1921, pour le recrutement latéral, seront, obligatoirement, admis à l'école d'application de Marseille, à dater du 1er janvier 1922.

Il sera procédé conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, pour la nomination de l'état-major et du personnel enseignant de l'école.

Toutefois, en vue de suppléer à l'absence de conseil de perfectionnement de l'école, le choix du ministre de la Guerre, pour la nomination des premiers titulaires des chaires d'enseignement, actuellement vacantes, s'exercera exceptionnellement d'après les indications de deux listes établies :

L'une, par la direction des troupes coloniales ;

L'autre, par une commission composée :

D'un médecin inspecteur général, président :

Du directeur du service de santé du corps d'armée colonial.

Du nouveau directeur de l'école de Marseille.

Pour le choix du professeur de chimie, le directeur du service de santé du corps d'armée colonial sera remplacé, dans la commission sus-indiquée, par le pharmacien principal de 1re classe des troupes coloniales membre du conseil supérieur de santé des colonies.

Les professeurs adjoints, chefs de travaux et de clinique continueront à être nommés au concours comme par le passé.

Concours pour la nomination aux emplois de professeurs adjoints à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales. — Ce concours aura lieu à Paris (hôpital du Val-de-Grâce) dans la première quinzaine de novembre. Les médecins et pharmaciens-majors de 2e classe sont seuls admis à concourir. Les demandes des candidats doivent parvenir au ministère de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau) avant le 1er novembre.

Il sera procédé à la nomination d'un professeur adjoint pour chacune des chaires suivantes :

1° Clinique interne et maladies des pays chauds ;

2° Clinique externe. — Maladies spéciales. — Chirurgie d'armée, bandages et appareils.

3° Bactériologie. — Parasitologie. — Hygiène militaire et coloniale. — Police sanitaire et épidémiologie.

4° Anatomie chirurgicale et médecine opératoire.

5° Chimie et toxicologie. — Pharmacie. — Matière médicale coloniale.

Les candidats devront être présents en France et n'avoir pas reçu de destination coloniale au 25 octobre 1921. Il ne sera accordé aucun sursis de départ pour les colonies, aucune dispense de service colonial, ni aucune autorisation de rentrer en France en vue de subir les épreuves du concours.

Technique histologique (Faculté de médecine de Paris, laboratoire d'histologie). — M. le professeur Prenant fera un cours élémentaire de technique histologique tous les jours de 14 à 18 heures du 1er octobre au 1er novembre. Le droit à verser est de 80 francs. Le nombre des places est limité à 20

Le cours n'aura lieu que si, à la date du 15 juillet, le nombre des inscriptions est suffisant. S'inscrire au secré-

NOUVELLES *(Suite)*

tariat de la Faculté (guichet n° 3) les mardis, jeudis et samedis de mid à 3 heures

Tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire et éléments d'orthopédie pratique (HOPITAL MARITIME DE BERCK-SUR-MER). — M. le Dr SORREL, chirurgien des hôpitaux de Paris, chirurgien en chef de l'hôpital maritime de Berck, avec le concours de M. le Dr MÉNARD, chirurgien honoraire de l'hôpital maritime, et la collaboration de MM. les Drs ANDRIEU, TRIDON, chirurgiens assistants de l'hôpital maritime, MOZER, chef de laboratoire, PARIN, chef du laboratoire de radiologie, fera un cours en 12 leçons sur la tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire et les éléments d'orthopédie pratique du 18 juillet au 30 juillet. Le cours aura lieu tous les jours à 2 heures à l'hôpital maritime. Les matinées seront consacrées à des démonstrations pratiques. Pour tous renseignements et pour s'inscrire, s'adresser au Dr Parin, hôpital maritime de Berck.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

2 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique, à 10 h. 45.

2 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique à 10 heures.

4 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le Pr GILBERT, à 9 heures : Ouverture du cours sur les notions récentes de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic (4 au 23 juillet).

4 JUILLET. — *Toulouse.* Concours de l'externat des hôpitaux.

4 JUILLET. — *Montpellier.* Concours de suppléant des chaires de physique et de chimie, de suppléant des chaires de pharmacie et matière médicale, de suppléant de la chaire d'histoire naturelle, à l'École de médecine de Marseille.

4 JUILLET. — *Lyon.* Concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle, de suppléant de la chaire de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine de Dijon

4 JUILLET. — *Marseille.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Marseille.

4 JUILLET. — *Paris.* Assistance publique. Concours de l'internat des hôpitaux de Paris (épreuves préliminaires)

5 JUILLET. — *Paris.* Assistance publique. Concours d'accoucheur des hôpitaux de Paris.

5 JUILLET. — *Strasbourg.* Inauguration du monument du professeur WURTZ.

5 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Réunion de l'Association française d'urologie.

6 JUILLET. — *Paris.* Concours de l'internat de l'hôpital Saint-Joseph.

7 JUILLET. — *Helsingfors.* Congrès de chirurgie du Nord.

8 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour la 4e inscription.

10 JUILLET. — *Montpellier.* Dernier délai d'inscription pour le concours de 6 places de médecins-inspecteurs d'hygiène de l'Hérault (s'inscrire à la préfecture de l'Hérault).

10 JUILLET. — *Paris.* Dernier délai d'inscription pour le Congrès médical franco-polonais de Varsovie (écrire au Dr Hufnagel, 41, rue Poussin, à Paris).

11 JUILLET. — *Paris.* Hôpital Claude-Bernard, à 14 heures. M. le professeur P. TEISSIER : Ouverture du cours d'études cliniques et de procédés d'exploration concernant les maladies infectieuses.

11 JUILLET. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine, 10 heures, ouverture des conférences sur les maladies de l'appareil digestif par MM. les Drs BENSAUDE, F. RAMOND et LE NOIR.

11 JUILLET. — *Marseille.* École de médecine Concours du clinicat chirurgical.

12 JUILLET. — *Montpellier.* Faculté de médecine. Clôture du registre d inscription pour les concours du clinicat.

15 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour le cours de technique histologique de M. le professeur PRENANT d'octobre 1921.

16 JUILLET. — *Rennes.* Réunion du Comité national de défense contre la tuberculose.

18 JUILLET. — *Berck.* Ouverture du cours de tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire de M. le Dr SORREL.

18 JUILLET. — *Bruxelles.* Congrès international de protection de l'enfance.

18 JUILLET. — *Marseille.* Concours de clinicat des maladies exotiques.

18 JUILLET. — *Bordeaux*, ouverture du concours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie de M. le Pr MOURE.

18 JUILLET. — *Montpellier.* Concours de clinicat chirurgical et médical.

CHRONIQUE DES LIVRES

Maladies du cœur, par le professeur H. Vaquez, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Pitié, membre de l'Académie de médecine. 1921, 1 vol. gr. in-8 de 780 pages avec 100 fig. Broché, 60 fr. Cartonné, 67 fr. 50 (*Traite de médecine* Gilbert et Carnot) (*J.-B. Baillière et fils, édit., à Paris*).

Le livre du professeur Vaquez paraît à son heure, au moment où les progrès réalisés dans la connaissance des maladies du cœur et des moyens d'exploration qu'exige son étude sont tels qu'aucun médecin ne doit les ignorer. Mais leur exposé est particulièrement difficile et nombreux sont ceux qui, effrayés par la complexité apparente de la pathologie cardiaque actuelle, ont renoncé à en suivre l'évolution. Le professeur Vaquez a pensé fort justement qu'un livre clair, précis, complet, susceptible de satisfaire à la fois les débutants et les initiés, rendrait aux médecins français un véritable service. Il a tenu à ce que ce livre, en même temps qu'une œuvre d'ensemble, nettement didactique, soit une œuvre personnelle, reflétant son opinion, basée sur une longue expérience et sur la réflexion. Il s'est efforcé d'éviter tout développement inutile et on ne peut qu'admirer la méthode avec laquelle il a composé son livre, donnant à chaque chapitre l'importance qu'il mérite, sans toutefois rien omettre de ce qui peut assurer la clarté de l'exposé, mais en évitant les annotations en bas de page, qui si souvent détournent l'attention, et en groupant les indications bibliographiques à la fin des principaux chapitres.

Après une courte introduction historique où il montre justement le rôle prépondérant joué par les médecins français dans l'évolution de la pathologie cardiaque et notamment l'influence exercée par son maître Potain, si soucieux d'utiliser tous les perfectionnements de l'investigation clinique, il retrace en quelques pages claires et précises l'anatomie et la physiologie du cœur, indispensable à connaître quand on veut comprendre sa pathologie et particulièrement les troubles de rythme cardiaque.

L'exposé des méthodes d'examen et notamment de la radiologie, des méthodes graphiques et de la pression artérielle est fait avec tous les détails nécessaires, la description, forcément un peu aride, étant illustrée de nombreux tracés et figures explicatives.

L'étude des cardiopathies est écrite méthodiquement et clairement dans l'esprit que je rappelais plus haut ; l'auteur, tout en retraçant l'histoire complète de chaque affection, ne manque pas de donner son opinion personnelle et réfléchie. Cette tendance est particulièrement nette dans les chapitres consacrés à l'angine de poitrine et à l'hypertension artérielle, sur lesquelles le médecin est si souvent consulté ; le lecteur y trouvera bien des notions cliniques et thérapeutiques d'un intérêt pratique incontestable.

On sait la révolution apportée dans nos connaissances sur les arythmies par les travaux expérimentaux et cliniques de ces dernières années. Plus qu'aucun autre, le professeur Vaquez a contribué à faire connaître en France les progrès réalisés ; il a, avec ses élèves, largement contribué à l'œuvre commune et il en apporte dans ce livre un exposé relativement court qui met remarquablement au point ces questions complexes et pratiquement si importantes.

Le livre, complété par une excellente et très personnelle étude de l'Insuffisance cardiaque, se termine par des notions générales de traitement où, en quelques pages, le professeur Vaquez a fait tenir tout une série de conseils du plus haut intérêt. Sur la digitale, sur le strophantus, la strophantine et l'ouabaïne, sur les nitrites, sur la manière de traiter l'insuffisance cardiaque, il formule des conclusions pratiques dont tous les médecins peuvent faire leur profit.

Le professeur Vaquez rappelle, dans son introduction, que le principe même de la médecine est de demander à l'examen du malade le moyen de le guérir. Son livre permettra aux médecins, qu'il s'agisse de jeunes étudiants ou de vieux praticiens de mieux examiner les cardiaques, de mieux comprendre les troubles qu'ils présentent et par suite de les mieux traiter. Son long et patient effort sera récompensé par le succès de l'œuvre qu'il vient de publier et qui fait honneur à la médecine française.

P. Lereboullet.

Traité des maladies congénitales du cœur, par MM. Ch. Laubry, médecin des hôpitaux de Paris, et C. Pezzi, agrégé de l'Université de Pavie. 1921, 1 vol. gr. in-8 de 340 pages avec 100 figures, 30 fr. (*J.-B. Baillière et fils, édit., à Paris*).

Si l'on veut se rendre compte des progrès de l'exploration en cardiologie, il suffit de lire le nouveau volume publié par MM. Laubry et Pezzi et consacré aux maladies congénitales du cœur. Ce traité, écrit avec foi et enthousiasme, basé sur une expérience personnelle étendue, donne un vif intérêt à une étude souvent réputée ingrate, comme le met bien en relief le professeur Vaquez dans une juste et élogieuse préface ; il montre à quelle précision de diagnostic on peut arriver en analysant minutieusement les signes objectifs, en interprétant leurs caractères et leur valeur, en s'aidant des méthodes nouvelles d'exploration, analyse graphique et électrocardiographique et surtout examen radioscopique. Les faits de lésions congénitales du cœur sont plus fréquents chez l'adulte qu'on ne le croit communément et, laissant de côté l'enfant chez lequel l'examen du cœur est plus difficile, les auteurs ont surtout envisagé les lésions congénitales de l'adulte. Ils ont pu au point de vue embryologique et pathogénique faire une œuvre non moins originale et étudiée qu'au point de vue clinique. Les notions

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

sur le développement du cœur qui ouvrent le volume, l'étude anatomo-pathologique qui leur fait suite, la pathogénie constituent en effet une excellente préface à l'exposé de la symptomatologie et du diagnostic des diverses formes de lésions congénitales. Si la thérapeutique a malheureusement peu de place en de telles questions, on voit par le livre de MM. Laubry et Pezzi de quelle importance est l'étude diagnostique et on ne peut que les féliciter du bel effort qu'ils ont réalisé en publiant ce traité.

P. Lereboullet.

Le diabète, par le Dr Marcel Labbé, professeur à la Faculté de médecine de Paris, 1 vol in-8, de 376 pages 20 fr. (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*).

L'ouvrage de M. Marcel Labbé n'est pas un traité du diabète. C'est un groupement de nombreuses publications faites par l'auteur depuis quinze ans, soit dans les sociétés savantes, soit dans la presse médicale, soit même dans son enseignement clinique à l'hôpital de la Charité. Mais ces publications ont été si nombreuses, les questions abordées par M. Marcel Labbé ont été si multiples et si diverses, qu'il y a peu de points importants dans l'histoire du diabète, qui ne soient abordés, exposés et étudiés.

Les matériaux d'études sont à peu près exclusivement les résultats expérimentaux et les observations cliniques de l'auteur. Les documents bibliographiques n'interviennent qu'accessoirement, comme éléments de comparaison et de critique. C'est donc un ouvrage très personnel qu'a écrit M. Marcel Labbé, et cette personnalité en fait la valeur.

Après un chapitre sur la physiologie pathologique et la symptomatologie des diabètes sucrés, l'auteur expose la classification en diabètes sans dénutrition et diabètes avec dénutrition azotée, classification qui, basée sur une donnée expérimentale précise, ne faisant intervenir aucune hypothèse, ni aucune conception pathogénique discutable est aujourd'hui généralement acceptée. Suivent quelques chapitres de symptomatologie, parmi esquels on peut signaler une analyse très fine des diverses formes de polyphagie dans la diabète; une judicieuse étude des rapports du diabète avec la tuberculose, dans laquelle l'auteur montre nettement l'influence de l'état social du malade. Nous ne constatons en effet la tuberculose chez les diabétiques examinés dans les stations thermales que dans un nombre de cas des plus restreints, si on le compare aux statistiques fondées sur l'observation des malades d'hôpital. Très bonne mise au point, avec des documents anatomo-pathologiques personnels, de la question des rapports du diabète avec le pancréas. Nombreux chapitres très documentés sur le régime et le traitement des diverses formes du diabète et de sa plus grave complication, l'acidose. Il est impossible, dans cette courte note, d'analyser tous les chapitres de ce livre. Tous les médecins qui s'intéressent aux maladies de la nutrition le liront avec profit. Dans l'étude d'une des affections les plus mal connues de la médecine, au point de vue de ses causes premières et de sa pathogénie, ils y trouveront un guide précieux. C'est quinze ans de travail ininterrompu, d'expériences attentives, d'observations consciencieuses, soumises à une critique sagace, que l'auteur nous y apporte. L'ouvrage lui fait grand honneur, et est tel qu'on le devait attendre de lui.

G. Linossier.

Orthodontie, fascicule IX du ***Traité de Stomatologie*** de Gaillard et Nogué, par le Dr Gaillard, professeur à l'École française de stomatologie, dentiste des hôpitaux de Paris. 1921, un vol. grand in-8, 237 figures (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, à Paris*).

Sous ce titre un peu rébarbatif, le volume d'orthodontie du Dr Gaillard comble une lacune regrettable de beaucoup de traités de stomatologie; il étudie d'une façon très approfondie et très claire à la fois, avec beaucoup de figures à l'appui, cette partie de l'art dentaire qui s'occupe des perturbations tératologiques des arcades alvéolo-dentaires et plus généralement des anomalies de disposition que peuvent présenter les dents sur les maxillaires. C'est un chapitre fort intéressant, fort important dans la pratique, qui se trouve sur les confins de la thérapeutique chirurgicale, en raison des opérations qu'on est quelquefois appelé à pratiquer et de la mécanique dentaire par les appareils réducteurs dont on doit souvent se servir.

Avec son expérience consommée, M. Gaillard s'est acquitté de sa tâche de la façon la plus heureuse.

A. M.

LIBRES PROPOS

A PROPOS D'UNE ÉPÉE

On prétend qu'en France le ridicule tue. Un certain nombre de nos compatriotes donnent par leur existence même un démenti à cette affirmation. Je ne suis même pas très convaincu que nous ayons toujours le sens très aigu du ridicule. Il nous épargnerait certaines manifestations dont le récit ne peut que provoquer le sourire.

Un chimiste de premier ordre, professeur à la Faculté de pharmacie, vice-président de l'Académie de médecine, pour l'œuvre duquel j'éprouve autant d'admiration que je ressens de sympathie pour sa personne, vient d'entrer à l'Institut. A cette distinction le monde scientifique a applaudi de grand cœur. Ses élèves, ses amis — ils sont nombreux — se sont groupés pour lui manifester leur sympathie, et le grave *Temps* nous apprend le plus sérieusement du monde que, comme témoignage de leur admiration pour ses travaux de chimie, ils lui ont solennellement offert... je vous le donne en mille... une épée !

Etrange idée ! Je pense que le héros de la fête fut quelque peu embarrassé de recevoir cette arme, avec laquelle, au cours de sa laborieuse carrière, il n'a guère eu l'occasion de se familiariser, et dont, j'aime à l'espérer, il n'aura jamais l'occasion de se servir. Je suppose que ses mains, habiles au maniement des appareils de chimie, durent la recevoir avec quelque maladresse. Elle éveilla sans doute, dans son esprit, des idées plus comiques que belliqueuses et, si un refrain a, à cette heure solennelle, bourdonné à son oreille, ce ne fut pas une hymne guerrière, ce fut plutôt le chœur burlesque de *la Grande Duchesse*.

Voici le sabre, le sabre, le sabre...

« Que trouvez-vous de risible à cela? me dit un organisateur de la manifestation. Comme membre de l'Institut, M. B... est tenu d'en porter le glorieux uniforme. Il jettera sur ses robustes épaules l'habit à la française palmé de vert, il couronnera d'un bicorne emplumé son visage énergique qu'adoucit le plus aimable des sourires, enfin il ceindra ses reins d'un ceinturon, et y suspendra une épée à poignée de nacre... C'est cette épée que nous avons été heureux de lui offrir. Chaque fois qu'il paraîtra dans une cérémonie publique, en sentant à chaque pas, sur sa cuisse, l'impression inusitée du choc de cette arme, plus gênante que dangereuse, en éprouvant, chaque fois qu'il voudra s'asseoir, l'embarras de lui trouver une place, il se souviendra que tous nos cœurs battirent à l'unisson le jour où il acquit le droit de la porter. »

Eh ! certes, l'intention fut excellente. Je dois ajouter que la manifestation à laquelle elle a abouti n'est pas une innovation. Elle est traditionnelle. Au vainqueur d'un tournoi académique, on a coutume d'offrir une épée d'honneur, tout comme à un général victorieux, et, tant qu'un protocole suranné exigera qu'un chimiste, parce qu'il a conquis les suffrages de l'Institut, paraisse devant ses concitoyens, aux jours de fête, avec une épée au côté, ses amis seront autorisés à la lui offrir... ne fût-ce que pour lui éviter le ridicule de l'acheter lui-même.

Mais c'est précisément cette mascarade imposée à nos plus pures gloires scientifiques — il en est de même, d'ailleurs, pour nos gloires littéraires et artistiques — dont j'ai l'inconvenance, avec bien d'autres, de sourire.

Pourquoi une épée, grands dieux ! à Anatole France? Le délicieux ironiste, qui boude l'Académie française, ne semble pas très gourmand de s'en parer. Pourquoi une épée à un peintre, à un musicien, à un philosophe, à un savant? Il fut un temps où l'opinion populaire portait si haut les gens d'épée, que l'on ne pouvait donner aux civils une plus grande preuve d'estime que de leur permettre de s'en accrocher une au côté. Nous n'en sommes plus là. Quiconque a assisté à une fête universitaire, et a contemplé dans tout l'éclat de leur gloire la phalange des membres de l'Institut, n'a pu se défendre d'un sourire ironique ou compatissant selon la tendance de son esprit. Ces pauvres grands hommes, qui, en veston ou en jaquette, n'ont pas plus mauvaise tournure qu'un autre, sont pitoyables sous leur déguisement, d'abord parce que celui-ci est outrageusement laid, et que l'archaïsme est impuissant à en atténuer la criarde laideur; ensuite parce que, l'endossant une fois par an, ils le portent gauchement, et n'y paraissent pas à l'aise.

Franchement, il serait temps de leur éviter un ridicule, qui ne fera que grandir avec les années. Ils en ont bien le sentiment, et, s'ils subissent la tradition, ils le font sans enthousiasme, et comme avec une certaine honte. Seuls les académiciens qui jouent un rôle officiel dans la cérémonie consentent aujourd'hui à y paraître dans leur costume, et les deux taches vertes que jettent dans la grande salle du palais Mazarin, aux jours de réceptions académiques, le récipiendaire avec ses deux parrains, et le bureau, n'apparaissent que plus criardes pour se détacher sur le fond sombre des costumes modernes.

Que les épées rentrent donc au fourreau, ou plutôt, car elles n'en sont jamais sorties, dans le placard. Le prestige des académies ne perdra rien à ce désarmement.

Au moment de conclure cette chronique, un

LIBRES PROPOS *(Suite)*

scrupule pourtant me saisit. Ai-je bien raison de me moquer de l'épée inoffensive des académiciens? Son inutilité même n'est-elle pas sa réelle beauté? Au lendemain des désastreuses années, où d'autres épées se choquèrent, qui firent couler un sang précieux, ne devrais-je pas plutôt souhaiter que l'épée académique, la fine épée de salon à la poignée de nacre, à la lame prudemment émoussée, reste la seule épée de l'avenir? Si elle est l'aimable symbole des armes de demain, au lieu d'être une évocation des armes sanglantes d'hier, qu'elle soit respectueusement saluée. Que l'épée prête à rire, peu nous importe, si elle ne doit jamais faire pleurer.

Et si, en l'offrant solennellement au nouveau membre de l'Institut, ses amis ont voulu faire entendre qu'à la science appartient le rôle d'émousser les glaives, et de transformer les instruments de meurtre en inoffensifs joujoux, applaudissons-les, et, comme le prédicateur à la fin du sermon, murmurons de tout cœur : Ainsi soit-il. !

G. LINOSSIER.

VARIÉTÉS

ANTICIPATIONS MÉDICALES

La guerre a ramené le goût des prophéties. A vrai dire, ce goût a toujours existé. Sans compter les quatre grands et les onze petits prophètes hébraïques, la Sibylle de Cumes, la Pythie, l'apôtre Jean, Nostradamus, Cagliostro, Jules Verne et H.-G. Wells, on en trouverait assez aisément quantité d'autres moins notoires qui de tout temps s'exercèrent à soulever les voiles de l'avenir, pour s'exprimer comme le faisaient nos pères !

« De quoi demain sera-t-il fait? » Question éternelle.

Mirabeau, parlant de Robespierre, affirmait : « Il ira loin ; il croit tout ce qu'il dit ! » N'en est-il pas un peu ainsi pour les prophètes? Les plus persuasifs se croient sincèrement investis d'une mission.

Ajoutons toutefois ce correctif que les plus véridiques furent souvent ceux qui, tel notre grand Jules Verne, furent prophètes un peu à la façon de M. Jourdain, qui faisait de la prose sans le savoir.

En somme, il y a deux catégories de prophètes : Les vrais, les intuitifs, qui puisent tout dans le mystère de leur subconscient. On doit leur adjoindre les poètes, se souvenant que les Anciens n'avaient qu'un mot pour les désigner ainsi que les devins : *vates*.

Les faux prophètes — car ils ne prophétisent point — sont les déductifs. Partant de faits et de principes connus, ils en font découler simplement le probable.

En tout cas, si je me mêlais de prophétiser — hé ! pourquoi pas? — je me rangerais du côté des malins qui s'efforcent de voir loin plutôt que de voir juste ! Au moins... comme ça !...

Ne me parlez pas de pauvres petits oracles que, dans vingt ans, nous pourrions peut-être voir ne se point réaliser !

Je me souviens, étant adolescent, d'avoir beaucoup admiré un vieux confrère qui s'était acquis dans notre petite ville une juste réputation par son savoir et son dévouement.

Presque invariablement il terminait sa consultation de la façon suivante, s'adressant à l'entourage de son malade :

« Monsieur — ou Madame, — votre fils — ou votre frère — est très gravement touché ; mais ce n'est rien : il guérira s'il n'en vient à mourir ; ce sera fort long, à moins que le mal ne s'arrête tout court en son évolution ; je ne prévois point de complications, mais il en peut surgir ; le cas est exceptionnel, mais j'en ai vu quelques semblables. »

Bien entendu, je ne vous donne que l'armature, la moelle du discours. Et je crois qu'une longue pratique, une douloureuse expérience de notre art décevant l'avaient amené ainsi à formuler ce qu'il pensait vraiment. Ah ! le bon prophète. Quels services il a rendus à la médecine ! De quel respect il était entouré ! Il avait toujours raison. Je crois qu'il fut décoré sur ses vieux ans. On a bien fait !

Dans les débuts de ma carrière, j'ai bien tenté de l'imiter. C'est fort difficile. Il faut le don, l'autorité. J'y ai renoncé !

* * *

Ce qu'il y a d'agréable dans le métier de prophète, c'est qu'une seule prévision exacte en fait oublier cent autres absolument fausses. On remue volontiers tout le fumier d'Ennius, pour une perle qui s'y trouve.

Avez-vous remarqué le petit air modeste que se donnent nos actuels devins?

« Prophéties !... » voilà qui sonne trop fort ; qui indispose notre siècle, lequel se prétend incrédule. C'est que, comme le remarque judicieusement Wells, à vouloir être prophète, on risque simplement de se faire assommer à coups de pierres. Ce n'est pas drôle !

Aussi, tout doucettement, a-t-on sorti ce petit mot qui n'a l'air de rien du tout, qui vous prend une allure à la fois sournoisement suggestive et

VARIÉTÉS *(Suite)*

naïvement hypocrite de vérité simplement un peu en avance : *Anticipation*.

Jadis, les conteurs interrompaient savamment leur récit au bon endroit en s'écriant : « Mais, n'anticipons pas ! »

Signe des temps ! Aujourd'hui l'on est pressé. L'on dit : « Hâtons-nous !... Allons ! un peu d'avance !... Anticipations !... encore un pas !... nous y sommes presque... »

***

Et la médecine?

Dites?... Si nous nous risquions ensemble? Voulez-vous?

Quel vaste étendue presque inexplorée, et combien il est surprenant que l'on n'y ait point davantage songé.

Pourtant, sans médire de notre art, le praticien y trouverait peut-être son compte. Un confrère, à l'esprit sarcastique et chagrin — oh ! le vilain ! — m'affirmait, il n'y a guère, que nous avons deux moyens seulement de nous consoler de la médecine actuelle.

Le premier, c'est de se réfugier dans le passé — le passé parfois si savoureux et qui, par contraste, nous donne l'impression agréable que nous avons marché à pas de géants ; le second moyen est de nous précipiter au-devant de l'avenir et de nous congratuler « par anticipation » de ce qui ne peut manquer d'être réalisé demain.

Me risquerais-je?... Vous le voulez?

C'est dit ! Je monte sur le trépied.

Vers 1930 — ai-je assez d'audace ! vous serez tous là pour vérifier ! — vers 1930, le conflit entre l'Administration et les Syndicats médicaux pour les soins aux mutilés de la guerre viendra de prendre fin. La feuille que le praticien détache du carnet à souche pour y inscrire son ordonnance, et dont chacun apprécie le confortable sera alors d'un format un peu réduit : celui d'un ticket de métro. N'est-ce pas Guéneau de Mussy qui a prétendu le premier que l'on pouvait inscrire au dos d'une carte de visite tous les médicaments utiles?...

Vers 1950, la réforme de l'enseignement médical sera en passe d'être accomplie.

Des maîtres, soigneusement choisis, avec de sérieuses aptitudes pédagogiques et uniquement voués à l'enseignement, s'efforceront d'inculquer aux étudiants tout ce qu'ils doivent nécessairement connaître pour soigner utilement des malades dès la fin de leurs études.

La thèse sera supprimée.

Il n'existera plus qu'un seul examen de fin

VARIÉTÉS (*Suite*)

d'études. Cet examen durera six semaines et aura lieu devant un jury appartenant à une faculté étrangère à celle où le candidat aura étudié. Les épreuves seront essentiellement cliniques, comportant diagnostic et traitement. Toute faute grave comportera, outre l'ajournement à un an, la faculté laissée au malade de poursuivre le candidat et de solliciter l'attribution de dommages-intérêts importants. Ainsi, les futurs praticiens auront un avant-goût des agréments de la carrière.

Vers l'an 2000, un honorable spécialiste de Baltimore présentera à l'Académie de médecine une intéressante auto-observation de démence précoce rapidement guérie par l'irradiation lunaire.

Une clinique sera organisée pour l'application du traitement. Les infirmières seront vêtues en Salammbô ; de 10 heures du soir à 3 heures du matin un orchestre jouera le *Clair de lune* de Werther...

Vers 2200, l'un des princes de la Clinique auscultera à Philadelphie et de Paris, par téléphone sans fil, le roi du carton bitumé et posera, comme toujours, un diagnostic exact. Le malade mourra dans la nuit.

En 2500, la médecine aura évolué d'une façon qu'il nous est difficile de comprendre. Toute recherche médicale sera superflue et nul n'y songera. Une parenthèse est nécessaire.

Le corps médical actuel est horrifié par la conception que les esprits simplistes se font de la médecine. Un de nos confrères les plus fameux n'a-t-il point dit : « Il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades ». Or, le populaire s'imagine volontiers au contraire que notre rôle consiste à reconnaître une maladie en face de laquelle est catalogué un remède. Précisément, en 2500, l'ardeur scientifique à son paroxysme aura tout épuisé, tout découvert. En face de signes pathognomoniques simples, nets, précis, nous n'aurons plus qu'à lire au Codex médical la médication scientifique infaillible.

Seuls quelques petits obstinés pâliront encore sur l'insoluble problème de la vieillesse et de la mort.

En 2525, quelques ambitieux donneront leurs consultations en cravate blanche et redingote ; certains laisseront pousser leurs favoris.

A la Faculté on se battra pour ou contre l'antimoine qu'un hardi chercheur aura mis en relief.

La mode sera à la saignée, à la purge et au clystère !...

* * *

Et voilà ! vous voyez bien que c'est très simple d'être prophète.

Venez donc me prouver qu'il n'en sera pas comme je l'ai dit! Dr F.-M. GRANGÉE,
Médecin-consultant à Aix-les-Bains.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LES VOITURES DES MÉDECINS

Nous avons déjà, dans *Paris médical*, analysé la loi du 2 juin 1920, dans les parties où elle concerne les médecins au point de vue des impôts. Une décision nouvelle, rendue par le tribunal civil de Montluçon, le 29 avril 1921 (*Gazette du Palais*, 14 mai 1921), est venue fixer un point, jusqu'alors discuté.

Dans son article 100, paragraphe 1, la loi du 25 juin 1920 dispose que les droits auxquels sont assujetties les automobiles servant au transport, sont calculés ainsi qu'il suit :

1° Droits prévus par la loi du 30 décembre 1920, majorés de 50 p. 100 ;

2° Taxe de circulation ;

3° Les voitures automobiles employées pour l'exercice d'une profession agricole ou patentée et les voitures automobiles publiques paieront seulement la moitié des droits visés au premier paragraphe ; la taxe supplémentaire leur sera appliquée intégralement.

Sur ce texte, deux questions sont posées pour les automobiles utilisées par ceux qui exercent une profession libérale, tels que les médecins : 1° Tout d'abord, l'exercice de la profession médicale justifie-t-elle le bénéfice de demi-taxe? 2° Le bénéfice du demi-tarif peut-il être invoqué par le propriétaire qui n'emploie pas sa voiture pour des besoins exclusivement professionnels?

Sur la première question, il semble qu'aucun doute n'aurait dû s'élever, mais l'administration des Contributions indirectes avait contesté le droit au bénéfice de la demi-taxe à ceux qui exercent la profession d'avocat. Le tribunal de Montluçon a justement répondu à l'administration que la loi visant l'emploi de l'automobile pour l'exercice d'une profession patentée est conçue en termes généraux, et qu'en conséquence elle s'applique à tous ceux qui payent patente, notamment à toutes les professions libérales, sans distinction.

Sur la deuxième question, la réclamation de l'administration pouvait paraître plus dangereuse car par assimilation avec les locaux d'habitation, elle pouvait dire que, de même que le médecin ne paye pas patente sur la partie des locaux loués par lui qui ne servent qu'à l'habitation, de même, il ne devra bénéficier de la demi-taxe que si l'automobile dont il se sert n'est utilisée que dans un but professionnel.

Mais la loi de 1920 n'a pas prévu de restrictions dans l'emploi de l'automobile ; elle n'a pas exigé que l'utilisation de la voiture pour l'exercice de la profession fût exclusif de tout autre usage secondaire, et en conséquence, l'administration a été déboutée de sa demande.

Le texte d'ailleurs de l'article 100 donne raison au tribunal de Montluçon : il y est dit que les voitures automobiles employées pour l'exercice d'une profession paieront seulement la moitié des droits ; il n'y est pas dit : les voitures automobiles employées *seulement* pour l'exercice d'une profession. Il en résulte que le tribunal n'a pour devoir que de rechercher si l'emploi professionnel de l'automobile est l'emploi principal, pour admetre que celui qui exerce une profession libérale a droit au demi-tarif.

Le texte du jugement de Montluçon est d'ailleurs le suivant :

« Le tribunal,

« Attendu que, suivant exploit en date du 15 février 1921, Monanges, avocat à Montluçon, a donné assignation à M. le directeur des Contributions indirectes à comparaître devant le tribunal de Montluçon à l'effet d'obtenir la restitution par l'administration d'une somme de 44 fr. 63, représentant le reliquat de la taxe entière de sa voiture automobile et pour laquelle il avait déjà versé une partie, n'ayant accepté du reste d'effectuer le paiement de ce reliquat que sous toutes réserves, ce qui résulte d'un exploit de Alatienne, huissier à Montluçon, en date du 7 février 1921 ; qu'en effet Monanges prétend qu'étant avocat, exerçant par suite une profession patentée et se servant de son automobile pour l'exercice de sa profession, il remplit les conditions exigées par la loi du 25 juin 1920 pour bénéficier du demi-tarif ;

« Attendu, en effet, que la loi susvisée, dans son article 100, dit bien que les voitures automobiles employées pour l'exercice d'une profession patentée payeront seulement la moitié des droits fixés au paragraphe *a* de l'article 100, c'est-à-dire les droits prévus par la loi du 30 décembre 1916, majorés de 50 p. 100; qu'ainsi Monanges, pour bénéficier du demi-tarif, n'a qu'à justifier de l'emploi de son automobile pour l'exercice de sa profession, ce que ne lui conteste du reste pas l'Administration ; que du reste, au surplus et à l'appui de ses dire, Monanges fournit divers certificats établissant qu'il ne plaide pas seulement à Montluçon, mais devant des tribunaux environnants : Moulins, Riom, Aubusson ; qu'en qualité de conseil du service du contentieux de l'artillerie à Bourges il est même obligé de se rendre dans cette ville chaque semaine ;

« Attendu, d'autre part, que l'Administration ne saurait reprocher à Monanges l'usage de son automobile en dehors de l'exercice de sa profession, la

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

loi de 1920 n'ayant pas prévu eette restrietion en ne faisant pas suivre le mot « employer » du mot « seulement » ; que l'Administration ne saurait, d'autre part, en présenee du texte préeis de la nouvelle loi, qui emploie l'expression générale de « profession patentée », et en se basant sur d'aneiennes dispositions légales, déerets, arrêtés, eireulaires, établir une distinetion entre les diverses catégories de patentés exerçant des professions libérales et en aeeordant aux médeeins, vétérinaires et sages-femmes ee qu'elle refuserait aux avoeats ; que du reste l'article 103 de la nouvelle loi déeide que les dispositions prévues par les lois antérieures sont annulées en ee qu'elles sont eontraires aux dispositions prévues par les artieles 99 et 101 de la présente loi ; que, dans ees eonditions, toutes les professions patentées paraissent devoir bénéfieier de la loi de 1920 en ee qui eoncerne la demi-taxe ;

« Par ees motifs,

« Dit que c'est à bon droit que Monanges, exeipant de sa qualité d'avoeat patenté, a eru devoir protester lors du paiement à l'Administration de la somme de 44 fr. 63, n'étant astreint d'après la loi de 1920 qu'à payer la demi-taxe :

« Condamne en eonséquenee l'administration des Contributions indireetes à rembourser à Monanges ladite somme de 44 fr. 63.

« La eondamne également en tous les dépens. »

Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.

REVUE DES THÈSES

Les injections de lait de femme en thérapeutique infantile, par le Dr **Courbin** (*Thèse de Bordeaux*).

Inspirée par Rocaz, la thèse de Courbin sur les injections de lait de femme en thérapeutique infantile constitue un travail que nous pouvons dire entièrement neuf.

Sans doute, ces injections furent utilisées avant lui par Charrin comme galactagogues, par Weill comme moyen héroïque de guérir les vomissements du type anaphylactique des enfants au sein, par Marfan enfin qui, ayant tenté en 1919 de traiter l'hypotrophie infantile par des injections de lait de femme tyndallisé, n'en obtint qu'un succès sans lendemain.

C'est avec du lait de femme cru — et c'est ce qui fait son originalité — que l'interne de Rocaz a repris la méthode, Rocaz estimant avec juste raison que l'ébullition, la tyndallisation elle-même, annihilent ou tout au moins amoindrissent fortement les propriétés biologiques du lait, propriétés qui seraient à la base de son action sur la nutrition du nourrisson.

La première tâche du Dr Courbin fut donc d'obtenir du lait humain injectable ; on trouvera dans le premier chapitre de sa thèse la technique de la traite aseptique à laquelle il s'est arrêté après deux mois de recherches : c'est la traite manuelle, systématiquement réglée comme une opération chirurgicale.

Le second chapitre expose 21 observations personnelles et inédites, fruit de quatre mois d'expériences cliniques où l'auteur montre les bons effets que lui ont donné plus de 400 injections :

1° Dans l'hypotrophie des enfants au biberon ;

2° Dans des états infectieux de haute gravité.

Il y a là des documents intéressants et des graphiques de poids véritablement probants.

L'interprétation de ses résultats a amené l'auteur à faire l'étude complète de l'athrepsie.

La pathogénie de cette affection n'est pas encore élucidée, en raison de l'inconstance des troubles et des lésions constatées.

Deux grands groupes de théories se partagent les faveurs des pédiatres :

A. Les premiers voient dans l'hypotrophie des enfants au biberon le résultat de troubles digestifs, qu'il s'agisse d'infections intestinales, d'auto-intoxication digestive, d'intoxication alimentaire (Finkelstein).

B. Les seconds y voient un trouble complexe portant sur la nutrition générale, à la fois sur les fonctions de digestion et d'absorption, et sur la nutrition intime, *cellulaire* des tissus.

Escherich et surtout Marfan sont les partisans de cette hypothèse. Pour Marfan, il y aurait dans le lait de femme des enzymes facilitant l'œuvre de digestion proprement dite du lait (enzymes dont la plupart sont connues) et des enzymoïdes absorbées par la muqueuse et aidant au métabolisme cellulaire des substances alimentaires.

Ses résultats ont permis à l'auteur de juger la valeur de ces deux hypothèses.

Quand l'hypotrophie ne dépend essentiellement que de l'alimentation en lait de vache (hypotrophie pure, primitive de Courbin), les injections de lait de vache : 1° cru ; 2° sous la peau ; 3° à petites doses répétées, déterminent la reprise de la croissance.

Cet effet ne peut s'expliquer, si l'on fait dépendre l'hypotrophie de troubles purement digestifs (théories allemandes, en particulier théorie retentissante de l'intoxication alimentaire de Finkelstein).

Ces résultats cadrent pleinement, au contraire, avec les vues de Marfan, dont ils constituent une véritable démonstration clinique.

D'autre part, s'appuyant sur la thèse de Mattei et les recherches de Verdozzi, l'auteur fait jouer un rôle important dans la croissance du nourrisson à la présence dans le lait humain de sécrétions internes maternelles.

Il conclut donc en définissant l'hypotrophie primitive un trouble profond de la nutrition générale dû à la *carence* dans l'alimentation du nourrisson des ferments digestifs, des ferments nutritifs (trophozymases), des produits des glandes à sécrétion interne du lait humain.

Restent à expliquer les effets antitoxiques et anti-infectieux du lait de femme.

Si la nourrice qui a offert son sein a présenté l'affection que l'on traite par l'injection de son lait, il est logique de penser que ce liquide se comporte comme un sérum spécifique.

Sinon, l'auteur ne peut s'expliquer les effets thérapeutiques du lait humain par une action analogue à celle des protéines, l'injection de lait de femme n'étant jamais suivie de phénomènes fébriles et douloureux rappelant le choc peptonique ou « la maladie du lait ».

« Les sérums, dit Robin, possèdent par les diastases qu'ils apportent une action utile à l'exaltation des défenses ».

Il y aurait donc, pour l'auteur, dans le lait humain, à côté des ferments de digestion et de nutrition, des ferments anti-infectieux, « des ferments de combat ». Ainsi donc, le travail du Dr Courbin n'apporte pas que des faits nouveaux ; il discute et précise un important problème de pathologie générale.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

(*XXXIIIe Congrès de la Société française, 9-12 mai* 1921).

Paralysie hystérique du voile après adénoïdectomie. — Un cas constaté et décrit par M. Robert Rendu, de Lyon. Systématisation de la paralysie et guérison brusque le douzième jour.

Pneumatisation de la mastoïde. — M. Seigneurin, de Marseille. — Le feuillet épithélial intramastoïdien joue un rôle important : 1° dans la formation de la mastoïde ; 2° dans le développment des mastoïdites secondaires et de leurs complications ; les germes infectieux se fixent d'abord dans ce feuillet épithélial qui est le terrain d'ensemencement de la mastoïde ; de là ils rayonnent, soit en dehors, soit en dedans, en attaquant le tissu osseux (ostéo-phlegmon), ou en empruntant certaines voies conjonctives (conjonctivo-phlegmon), ou en suivant les voie

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

ymphatiques qui desservent cette lame épithéliale (adéno-phlegmon).

Intervention d'oto-rhino-laryngologie et tuberculose. — M. CHAVANNE, de Lyon, estime que, si l'on veut être prudent, il ne faut pas troubler par un traumatisme opératoire quelconque, dont l'urgence ne s'impose pas, la lutte de défense de l'organisme contre le bacille de Koch chez les tuberculeux en évolution ou les prétuberculeux déjà tuberculisés. Il cite, à ce propos, l'observation d'un tuberculeux pulmonaire en voie de guérison chez qui une résection de la cloison faite, malgré l'avis du médecin habituel, par un rhinologiste étranger, donna un coup de fouet aux lésions et amena la mort en trois mois.

Au contraire, chez les enfants de parents tuberculeux, eux-mêmes indemnes de tout accident bacillaire, l'ablation de végétations et d'amygdales cryptiques, la résection d'une cloison déviée réaliseront une utile contribution à la défense prophylactique de l'organisme.

Procédés de vieille otologie. — M. DUNDAS-GRANT, de Londres, plaide pour la vieille otologie. Il précise les détails de certains traitements : traitement du tympan relâché, tympan artificiel, ossiculectomie, fermeture des perforations, injections astringentes par la trompe d'Eustache, et de quelques procédés spéciaux et délicats tels que la compression des artères vertébrales. Au point de vue du diagnostic, la sonde intra-tympanique peut être employée.

Voies d'accès sur la région épiglottique. — MM. MOURE et PORTMANN, après avoir éliminé les opérations par la voie sus-hyoïdienne ou transversale, mutilantes, donnant un jour insuffisant et plus hémorragiques, expliquent leur préférence pour les interventions à incision verticale : la *transhyoïdienne* et la *transthyro-hyoïdienne*. La première indiquée lorsque le néoplasme siège sur la face linguale et le bord libre de l'épiglotte ; la seconde lorsqu'il siège sur la face laryngée.

Ils indiquent la *technique* et les *soins opératoires*.

Paralysie faciale après abcès protubérantiel, métastatique ; syndrome de Millard-Gubler. — M. HEYNINX, de Bruxelles, présente une pièce anatomique se rapportant à une femme de trente-huit ans, atteinte brusquement de paralysie faciale droite, au cours d'une suppuration pelvienne chronique, avec septicémie. Le Bordet-Gengou syphilis était négatif, les crachats sans bacille de Koch, et les poumons normaux. Il s'agissait d'un abcès métastatique de la moitié inférieure droite de la protubérance annulaire. Ce cas est intéressant au triple point de vue *nosologique*, *diagnostique* et *thérapeutique*.

Paralysie des dilatateurs de la glotte, secondairement à une hypertrophie du thymus. — MM. TEXIER et LEVESQUE, de Nantes, rapportent un cas de paralysie des dilatateurs de la glotte contrôlé par l'examen laryngoscopique chez un enfant de huit mois.

Cornage marqué, gêne respiratoire plus accentuée à l'inspiration qu'à l'expiration.

Pas de déformation du creux sus-sternal.

A l'autopsie, volumineux thymus (10 centimètres de long sur 7 centimètres de large). Absence de ganglions trachéo-bronchiques hypertrophiés. Pas d'aplatissement de la trachée. On est autorisé à admettre que la paralysie des dilatateurs de la glotte était déterminée par la compression exercée sur les récurrents par le thymus hypertrophié.

Fonction des otolithes. — M. QUIX, d'Utrecht, a étudié spécialement cette fonction. Il développe, à l'aide de projections lumineuses, les résultats de ses recherches.

Pneumonies et pleurésies purulentes otogènes sans thrombo-phlébite. — M. E. ESCAT, de Toulouse, appelle l'attention sur la septico-pyohémie otitique sans thrombophlébite. Il affirme que ce genre de septicémie, le plus souvent streptococcique, est loin d'être rare dans le domaine de la petite circulation.

En présence de tout accident pleuro-pulmonaire, il faut rechercher les antécédents otopathiques.

Très longue apophyse styloïde. — Anomalie constatée par MM. GAREL et ARCELIN, de Lyon, et due à l'ossification de l'apophyse sur une grande longueur.

Périostite palatine. — M. JACQUES, de Nancy, en indique l'*étiologie*, les *signes*, le *diagnostic*.

Traitement de la thrombo-phlébite par la compression du sinus latéral en amont. — Pour M. LANNOIS, de Lyon, ce mode de traitement permet d'enlever le caillot sans perdre une goutte de sang, évite d'emprisonner sous le tamponnement des particules septiques qui deviendront le point de départ d'un nouveau thrombus infecté et donne à l'opérateur une sensation de sécurité parfaite.

L'anesthésie générale en oto-rhino-laryngologie. — M. DESCARPENTRIES, de Roubaix, préconise les *injections intramusculaires d'éther* dans les grandes interventions oto-rhino-laryngologiques.

La voie intranasale en chirurgie plastique du nez. — M. BOURGUET, de Paris, revient sur les excellents résultats obtenus par l'opération intranasale.

L'aérophagie et certaines affections. — M. L. BAR, de Nice, a trouvé des rapports de cause à effet, entre certaines affections du nez, de la gorge, de l'oreille, de l'œsophage, et l'aérophagie.

Végétations adénoïdes et hérédité tuberculeuse ou syphilitique. — M. ARMENGAUD, de Cauterets, a relevé l'hérédo-tuberculose et l'hérédo-syphilis chez la plupart des enfants adénoïdiens.

Rhino-pharyngites des brightiques. — Très fréquentes, selon M. FLURIN, de Cauterets, avec des variétés spéciales correspondant aux grands symptômes du mal de Bright : hypertension, chlorurémie, azotémie.

Toux spasmodiques et anesthésie du laryngé supérieur. — M. HALPHEN, de Paris, propose de traiter certaines toux spasmodiques, en particulier la *coqueluche*, par l'anesthésie tronculaire du laryngé supérieur à l'aide d'injections d'alcool à 90 degrés.

Rhume des foins et vaccinothérapie. — M. JACOB, de Lyon, expose les résultats remarquables obtenus en Amérique par la vaccination pollinique, préventive ou curative, à laquelle on peut associer la vaccination microbienne.

NOUVELLES

Congrès franco-polonais à Varsovie. — Nous avons annoncé dans notre précédent numéro ce congrès ; nous prions nos lecteurs de prendre note des dates qui viennent d'être modifiées : ce Congrès aura lieu du 15 au 19 septembre.

Monument aux morts du corps médico-pharmaceutique belge. — Le 29 mai 1921, fut inauguré solennellement le monument élevé au Parc Léopold « à la mémoire des membres du corps médico-pharmaceutique belge tués au champ d'honneur ou tombés victimes de la barbarie allemande ».

Le souvenir de cette touchante cérémonie a été publié par *le Scalpel*, avec le concours du *Journal de pharmacie de Belgique* et de la *Fédération médicale belge*.

Trois ministres représentaient le gouvernement. Quatre universités avaient envoyé chacune une délégation. On remarquait la présence des professeurs Dekeyser, Heger, van Duyse, Henrijean, Debaisieux, Putzeys, Bordet, etc.

Le Dr Baudouin, de Paris, secrétaire du Comité du Mémorial français, s'était fait excuser, ayant été retenu au dernier moment par une question de passeport. La lecture de son télégramme fut saluée par la *Marseillaise*, écoutée debout par toute l'assemblée.

Des discours de circonstance furent prononcés : par le le Dr Clément Philippe, président du Comité du Mémorial ; par M. Jacquain, échevin ; par le président de l'Académie de médecine de Belgique, le Pr Putzeys ; par l'inspecteur général du Service de santé de l'armée, le lieutenant-général Wibin ; par le Dr Loontjens, président de la Fédération médicale belge ; par M. Brengelmans, secrétaire de la Nationale Pharmaceutique.

Ce fut une cérémonie bien impressionnante à la mémoire de « ceux qui sont morts pour que la Patrie ne meure pas ». Ces héros furent : 5 médecins fusillés 23 morts au front ; 11 pharmaciens fusillés ou tués ; 71 étudiants en médecine morts au champ d'honneur.

H.

Ministère des Pensions et allocations de guerre. — Le ministre des Pensions, primes et allocations de guerre,

Arrête :

ARTICLE PREMIER. — Est instituée, sous la présidence du ministre des Pensions, une Commission chargée d'étudier les conditions dans lesquelles doivent être donnés les soins médicaux prévus par l'article 64 de la loi du 31 mars 1919.

ART. 2. — Cette Commission comprend : *a*) des représentants du ministère des Pensions et du ministère des Finances ; *b*) des représentants des mutilés et réformés de la guerre ; *c*) des représentants du corps médical.

Parmi les membres désignés pour faire partie de cette Commission, nous relevons les noms de :

Pour le ministère des Pensions : MM. les Drs Pierre, inspecteur général des services extérieurs ; Vallat, chef du service des expertises médicales, et Palopne, chef du service des soins gratuits et de l'appareillage.

Pour les mutilés et réformés de la guerre : M. le Dr Weiss, administrateur de la Fédération nationale des mutilés, réformés et victimes de la guerre.

Pour le corps médical : MM. les Ds Barbanneau, Cunéo, Michon, Quivy, Noir, Decourt, Le Fur, Humbel.

Une réunion pour la race. — A la Sorbonne, le 16 juin le Dr Tissié parlait, entouré du général Serigny, de M. L'Hôpital, représentant les ministres de la Guerre et de l'Instruction publique, de M. Chéron, député, de M. Gidel, représentant le recteur de l'Université.

Tissié rappelle ses débuts dans la campagne pour l'éducation physique ; il rend hommage aux disparus et il montre comment la France doit créer pour demain une génération forte par la santé. L'éducation de cette génération doit se faire à l'école, par la gymnastique pédagogique, par le jeu. Il faut apprendre la discipline des mouvements à l'enfant, tout comme on lui apprend la discipline grammaticale ou mathématique. Il faut surtout lui apprendre à respirer : ici l'orateur ouvre la voie scientifique, et son exposé physiologique des fonctions de l'hématose, les raisons de mécanique biologique qu'il souligne de tracés intéressants et d'observations cliniques probantes, retient l'attention profonde d'un auditoire d'élite qui a déjà étudié ces problèmes. La gymnastique sera donc respiratoire d'abord ; sinon elle est criminelle parce que demain l'adolescent sera ou bien la proie du surmenage sportif pour lequel son poumon n'est pas préparé, ou bien la proie de la tuberculose contre laquelle il ne se défend pas en pleine capacité vitale.

« Lorsque l'enfant sera ainsi développé et éduqué par les procédés analytiques, vous le passerez aux sports, aux grands jeux, à la gymnastique d'application, et il réussira facilement dans la synthèse, parce que préparé. Et sa préparation militaire, puisque vous le passez au ministère de la Guerre, lorsqu'il quitte la surveillance du ministère de l'Instruction publique, sa préparation militaire, dis-je, sera un jeu, alors qu'elle rencontre aujourd'hui les difficultés les plus grandes que nécessite la rééducation d'organismes affaiblis, déformés, tarés, éduqués sans hygiène et sans exercices ! »

Tissié trace donc le programme clair, scientifique de l'éducation physique, problème de la race avant tout. Il en trouve les éléments dans l'expérience des divers pays, mais il montre comment, en se basant sur les travaux de physiologie et de clinique où l'esprit français trouve sa supériorité, on peut aboutir à une synthèse de réalisation pratique immédiate.

Et elle est urgente cette réalisation, nous le savons tous.

Tissié fut très entouré après sa causerie : il y avait là Langlois, Desfosses, Kouindji, Bonvalot, Richard, Jolland, Dufestel, et nous en oublions !

Tissié eut des mots très heureux pour la Belgique et aimables pour nous. Eussions-nous pu oublier qu'il vint tant de fois porter la bonne parole chez nous !

Dr Fl. GOMMAERTS, directeur de l'Institut supérieur d'Education physique à Gand. — René LEDENT, directeur du Cours d'éducation physique de la Province de Liége.

Ligue française de prophylaxie et d'hygiène mentales — En avril 1920, le ministère de l'Hygiène et de la Prévoyance sociale instituait un *Comité d'hygiène mentale*

Pour renforcer l'action de ce comité officiel, l'initiative privée a organisé une *Ligue de prophylaxie et d'hygiène mentales* dont l'idée première revient à son président, le Dr *Toulouse*.

Cette ligue se propose d'étudier toutes les questions relatives à la prévention des troubles mentaux et à la conservation de l'équilibre psychique chez les individus et dans les collectivités.

NOUVELLES *(Suite)*

Considérant que les psychopathes ucides et inoffensifs ne trouvent pas dans 'état de choses actuel le mode d'assistance qu leur convient et désireuse de leur éviter la tare de l'internement, la *Ligue de prophylaxie et d'hygiène mentales* poursuit la création de services ouverts dans les asiles d'aliénés, mesure à laquelle ne s'opposent ni nos lois n nos organisations administratives.

La question de l'enfance anormale retient aussi l'attention de la Ligue. A l'instigation du Dr *Roubinovitch*, un vœu a été adressé aux pouvoirs publics, relativement à l'application de la .oi du 15 avril 1909. Cette loi bienfaisante, qui prévoit la création de sections scolaires spéciales pour les anormaux éducables, n'a été jusqu'à présent appliquée que de façon timide.

La *Ligue de prophylaxie et d'hygiène mentales* aborde enfin, avec le concours de sociologues éminents et de spécialistes avertis, les questions d'orientation professionnelle et de sélection psycho-physiologique des travailleurs.

Les membres actifs ne se recrutent pas exclusivement parmi les médecins, mais bien parmi toutes les personnes soucieuses de progrès social.

La *Ligue francaise de prophylaxie et d'hygiène mentales* serait particulièrement heureuse d'entrer en rapport avec les organismes étrangers qui s'occupent de questions psychiatriques et de questions sociales, de pédagogie, de criminologie, d'assistance

Adresser les adhésions au Dr *Genil-Perrin*, secrétaire de la *Ligue de prophylaxie et d'hygiène mentales*, 99, avenue de la Bourdonnais, Paris, 7e (Tél. Saxe 39-11).

École du Service de santé de la marine. — Le nombre de places pour l'admission à l'École du Service de santé de la marine, en 1921, a été fixé ainsi qu'il suit :

Ligne médicale. — Candidats à 4 inscriptions, ancien et nouveau régime d'études : 80 places, dont 20 pour la marine et 60 pour les troupes coloniales.

Candidats à 8 inscriptions : 40 places, dont 10 pour la marine et 30 pour les troupes coloniales.

Candidats à 12 inscriptions ancien régime, ou 16 inscriptions nouveau régime d'études : 46 places, dont 10 pour la marine et 36 pour les troupes coloniales.

Ligne pharmaceutique. — Candidats munis de la validation de stage : 18 places, dont 6 pour la marine et 12 pour les troupes coloniales.

Candidats à 4 inscriptions : 6 places, dont 2 pour la marine et 4 pour les troupes coloniales.

Candidats à 8 inscriptions : 3 places, dont 1 pour la marine et 2 pour les troupes coloniales.

Candidats à 12 inscriptions : 3 places, dont 1 pour la marine et 2 pour les troupes coloniales.

Les épreuves d'admissibilité auront lieu les 1er et 2 août 1921, à Paris, Brest, Rochefort, Bordeaux et Toulon, dans les conditions fixées (*Journ. off.*, 28 avril).

Prix de la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux. — PRIX PUJOS. — Ce prix, d'une valeur de 500 francs, devant être décerné au meilleur mémoire sur un sujet de médecine ou de chirurgie, la Société met au concours le sujet suivant : « Valeur pronostique de l'hypertension artérielle ».

Les mémoires, écrits très lisiblement en français,

NOUVELLES *(Suite)*

doivent être adressés franco de port à M. Frèche, secrétaire général de la Société, 42, cours Georges-Clemenceau. Les concurrents sont tenus de ne point se faire connaître : chaque mémoire doit être désigné par une épigraphe répétée sur un billet cacheté, contenant le nom, l'adresse du concurrent ou celle de son correspondant.

Les mémoires seront reçus jusqu'au 1er mai 1922.

Gynécologie courante (Hôpital Beaujon). — Du 18 au 28 juillet, tous les matins de 8 h. 30 à 11 heures M. le Dr Savariaud exposera la gynécologie courante en dix leçons. Ce cours comprendra une partie théorique et une pratique. Droit d'inscription : 100 francs. Places gratuites réservées aux internes et externes des hôpitaux. S'inscrire chez M. le Dr Savariaud, 31, rue Marbeuf.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 28 *juin.* — Mme Sorel (Germaine), Rôle de la radiographie dans les affections cardio-vasculaires. — M. Tissot (Jean). Les bronchites hémoptoïques de la syphilis. — M. Duval Arnould (H.), De la transmission des bruits pulmonaires. — M. Rouquey (Jean), Une application nouvelle de la phonendoscopie pulmonaire. — M. Salès (G.), Étude clinique sur l'étiologie du choléra infantile. — M. Delhinger, Projet de transformation de la Crèche des hôpitaux du Havre. — M. Morin, Du diagnostic des épanchements péricardiques rhumatismaux. — M. Guillermet (Louis), Contribution à l'étude du traitement des ulcères variqueux. — M. Monmignon (J.), Contribution à l'étude de la sérothérapie antityphique. — M. Champion (Jean), Contribution à l'étude de l'Isobromye. — M. Clément (Jean), Pronostic sphygmomanométrique de la grande pression artérielle. — M. Dupret (Paul), Les accidents de l'anesthésie par le chlorure d'éthyle.

1er *juillet.* — M. Allard (Marcel), Contribution à l'étude du syndrome choréique pendant la gestation. — Mme Deville (Thérèse), De l'utilité de l'injection intramusculaire de sérum dans le traitement de la diphtérie. — M. Laburthe-Tobra, Contribution à l'étude des enchondromes associés aux exostoses.

2 *juillet.* — M. Limousin (Henri), La lutte antituberculeuse aux États-Unis. — M. Leroy (Paul), Contribution à l'étude de la scoliose des adolescents. — M. Dufraisse (Jean), La bifidité des apophyses épineuses des vertèbres dorso-lombaires. — M. Lebrun (Jean), Les abcès froids sous-cutanés et leur traitement. — M. Léger (Georges), Mœurs et coutumes concernant les nourrissons en Bretagne. — M. Durand (Émile), Étude physiologique et clinique du di-éthyl-isovalériamide. — M. Coulaudon (Jean), Quelques considérations sur la pathogénie de la maladie de Raynaud. — Mlle Vincent (Léonce), L'amaigrissement rapide au cours du traitement arsénobenzolique. — M. Merville (René), Valeur diagnostique des dystrophies dentaires dans la syphilis. — M. Biros (Albert), Importance de l'examen des crachats chez les tuberculeux. — M. Schwartz (A.), L'abortion de la syphilis.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

10 Juillet. — *Montpellier.* Dernier délai d'inscription pour le concours de 6 places de médecins-inspecteurs d'hygiène de l'Hérault (s'inscrire à la préfecture de l'Hérault).

11 Juillet. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine, à 10 heures, ouverture des conférences sur les maladies de l'appareil digestif par MM. les Drs Bensaude, F. Ramond et Le Noir.

11 Juillet. — *Marseille.* École de médecine. Concours du clinicat chirurgical.

12 Juillet. — *Montpellier.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les concours du clinicat.

16 Juillet. — *Rennes.* Réunion du Comité national de défense contre la tuberculose.

18 Juillet. — *Bruxelles.* Congrès international de protection de l'enfance.

18 Juillet. — *Marseille.* Concours de clinicat des maladies exotiques.

18 Juillet. — *Bordeaux.* Ouverture du cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie de M. le Pr Moure.

18 Juillet. — *Montpellier.* Concours de clinicat chirurgical et médical.

18 Juillet. — *Berck.* Cours de tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire et éléments d'orthopédie par M. le Dr Sorrel.

18 Juillet. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Concours pour la nomination à une place de chef de laboratoire.

18 Juillet. — *Paris.* Hôpital Beaujon, à 8 h. 30. Cours de gynécologie en 10 leçons par M. le Dr Savariaud.

21 Juillet. — *Montpellier.* Concours de clinicat des maladies des enfants et d'orthopédie.

23 Juillet. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour la 4e inscription.

24 Juillet. — *Spa.* Congrès de médecine professionnelle.

25 Juillet. — *Toulouse.* Concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Toulouse.

25 Juillet. — *Nancy.* Concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Besançon.

25 Juillet. — *Besançon.* Concours de chef des travaux de physiologie à l'École de médecine de Besançon.

25 Juillet. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Ouverture du cours d'hygiène et de clinique de la première enfance par M. le Pr Marfan.

25 Juillet. — *Orléans.* Concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans.

28 Juillet. — *Toulouse.* Congrès de la Fédération des internes des hôpitaux de France.

30 Juillet. — *Montpellier.* Concours pour six places de médecins inspecteurs d'hygiène de l'Hérault.

1er Aout. — *Berck.* Cours d'orthopédie de M. le Dr Calot.

1er Aout. — *Luxembourg* Congrès des aliénistes et neurologistes de langue française.

1er Aout. — *Bordeaux.* Concours d'entrée à l'École du service de santé de la marine.

1er Aout. — *Rouen.* Association française pour l'avancement des sciences.

16 Aout. — *Leysin.* Cours d'héliothérapie par M. le Dr Rollier.

17 Aout. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Cours de clinique de M. le Dr Nobécourt.

20 Aout. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie de MM. les Drs Dufourmentel, Miégeville, etc., sous la direction de M. le Pr Sebileau.

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis de pathologie chirurgicale, par BÉGOUIN, BOURGEOIS, PIERRE DUVAL, GOSSET, JEANBRAU, LECÈNE, LENORMANT, PROUST, TIXIER. 1921, 3e édition revue et mise au courant 4 vol. chaque : 28 fr. (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Le *Précis de pathologie externe* en 4 volumes dit des *Quatre Agrégés* (Reclus, Kermisson, Bouilly, Peyrot), qui instruisit les étudiants de ma génération, est devenu depuis douze ans un *Précis de pathologie chirurgicale*, rédigé par neuf agrégés et chirurgiens des hôpitaux (dont quelques-uns sont professeurs), et tenu au courant des progrès incessants de la science chirurgicale.

Le succès rapide obtenu par ce Précis atteste son mérite : documentation complète et précise sans détails inutiles, clarté du style, abondance et heureux choix des figures. Chacun des collaborateurs a traité les questions dans lesquelles sa compétence s'affirme tout particulièrement. Cette nouvelle édition est au courant des enseignements chirurgicaux de la guerre.

Dans la quatrième édition qui ne saurait tarder à paraître, il serait à souhaiter que le nombre des volumes fût augmenté pour que, d'une part, certaines questions pussent recevoir le développement qu'elles méritent actuellement et pour que, d'autre part, chacun des volumes fût plus maniable. ALBERT MOUCHET.

Hygiène et régimes, par MM. G.-H. LEMOINE, médecin inspecteur général, et F. RATHERY, professeur agrégé, médecin des hôpitaux. 28e vol. du *Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée*, publié sous la direction de MM. Emile Sergent, Ribadeau-Dumas (et Babonneix, 1921, 1 vol. in-8 de 590 pages : 22 fr. *Maloine et fils à Paris*).

C'est M. G.-H. Lemoine qui s'occupe de l'hygiène dans la pratique médicale, en présentant une véritable mise au point sur les questions concernant *l'air et la lumière solaire, l'eau de boisson, les matières usées, l'alimentation, la prophylaxie* et *l'hospitalisation*. M. l'inspecteur général était particulièrement qualifié pour traiter ces importantes questions à la lumière des progrès acquis, pendant la guerre en particulier.

M. Rathery était, lui aussi, particulièrement compétent pour exposer et mettre au service des médecins et des étudiants tout ce qu'il sait si bien, si profondément, si scientifiquement, en matière d'*alimentation* chez le sujet sain (généralités sur les aliments, ration alimentaire pratique) et de *régimes* (régimes mixtes, types, restrictifs, exclusifs ; suralimentation ; régimes dans les maladies : maladies aiguës et chroniques, foie, rein, goutte-obésité, etc.).

L'ouvrage de MM. Lemoine et Rathery est remarquablement construit et constitue un des plus beaux fleurons du *Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée*. H.

Le contenu stomacal, à jeun, par le Dr PRON. 3e *édition* in-8 52 pages 2 fr. 50. (*Maloine, à Paris*).

M. Pron fait paraître une 3e édition modifiée de son petit opuscule sur le contenu stomacal à jeun, à l'état pathologique et les catarrhes gastriques. Il s'agit là d'une question primordiale en pathologie gastrique, que l'auteur a étudiée à diverses reprises et sur laquelle, avec Œttinger, Ramond et nous-même, il attire l'attention, non seulement dans les cas à résidus alimentaires, bien connus depuis Hayem, mais aussi dans les cas presque normaux où le liquide à jeun n'est pas résiduel et n'a pas la signification d'un liquide de sténose. P. C.

Maladies de l'intestin, par le Dr PRON. 1921, 1 vol. in-18 316 pages avec fig. : 10 fr. (*Maloine, à Paris*).

M. Pron, dont on connaît une série de travaux et d'ouvrages sur la pathologie digestive, vient de publier, dans la Bibliothèque des praticiens, un nouveau volume sur les maladies de l'intestin.

Il étudie successivement l'examen du malade, les dyspepsies intestinales, les inflammations et infections intestinales (entérites aiguës ; colites, appendicite, dysenterie, tuberculose, etc.), les troubles statico-mécaniques, les ulcérations et ulcères, les tumeurs, les parasites intestinaux.

Enfin, il étudie les grands symptômes et les grandes médications.

L'auteur s'est efforcé, dans son sujet difficile, d'être clair, concis et pratique : son livre rendra service aux praticiens pour qui il a été écrit. P. C.

Traitements nouveaux, par le Dr HYVERT. 1921, 7e *édition*, 1 vol. in-18, 288 pages : 7 fr. (*Maloine à Paris*).

M. Hyvert publie une 7e édition de son livre relatif aux médicaments, médications et formules et aux spécialités pharmaceutiques. Le succès de ce livre en montre l'utilité, car il donne sur ces dernières des renseignements que l'on trouve difficilement réunis. P. C.

Dermatologie usuelle (Diagnostic, traitement) par le Dr Raymond BARTHÉLEMY ; préface du Dr BALZER. 1921, 1 vol. in-18, 133 pages : 7 fr. (*Librairie Arnette, Delavigne, à Paris*).

Voici un excellent aide-mémoire qui rendra les plus grands services aux praticiens. C'est à eux qu'il s'adresse, pour leur rappeler les médications classiques qui ont fait leurs preuves et un peu aussi les grands symptômes de l'affection cutanée dont quelques traits pourraient être oubliés. Il est bon que le médecin, dont les minutes sont comptées, puisse avoir en poche et consulter entre deux visites un *vade mecum* de dermatologie usuelle. Le livre de M. Barthélemy remplit admirablement ce but. A. M.

VARIÉTÉS

LE PASSÉ DE NOS STATIONS THERMALES A L'ÉPOQUE GALLO-ROMAINE

... Chroniqueur, passez au déluge !

En effet, bien avant l'époque gallo-romaine, les eaux minérales de nos contrées eurent leur préhistoire, préhistoire d'une époque qui précéda (et de combien de siècles) celle, bien antérieure cependant encore aux temps gallo-romains, où le Temple était la seule « clinique » et les ex-voto



Charlemagne (fig. 1).

et les colonnes gravés, les seuls ouvrages de thérapeutique...

Dans l'ancienne Étrurie, auprès des sources qui furent les fameuses *Eaux apollinaires*, on a trouvé, lors des fouilles de 1852, dans un bassin alimentant l'une des piscines, une couche de silex néolithiques, une couche de métal brut, une couche de lingots d'airain, puis une assise de poteries grossières, de vases de bronze, de monnaies de tous les âges, des vases d'argent, enfin, parmi lesquels les quatre gobelets dits « vases apollinaires» (1). Chacune de ces assises, chacune de ces couches ne semble-t-elle pas le feuillet d'un grand livre où, pour un enseignement éternel, les annales d'une humanité ancestrale auraient été imprimées en caractères indélébiles?

Mais sans sortir de notre vieille Gaule, Néris et Vichy, Bourbon l'Archambault et Saint-Honoré n'ont-ils pas fourni des quantités considérables de silex taillés ? Les belles haches en silex trouvées à Bourbon-Lancy par le Dr Robert, les gisements préhistoriques mis au jour par Rigaud à Bourbonne (2), par de Chateignier, Foucade et Julien Sacaze au voisinage de Luchon, permettent, tout au moins, de supposer que nos lointains aïeux s'étaient fixés près de sources dont, à défaut d'autres conjectures, ils devaient apprécier la chaleur.

Les siècles ont passé : de ces antiques millénaires l'histoire restera vraisemblablement toujours obscure ! Eu égard à leur éloignement des temps où nous vivons, la période gallo-romaine, dans quelques milliers d'années, passera presque pour notre contemporaine.

Les Romains dont nous n'avons pas à dire ici l'art balnéaire poussé aux plus extrêmes limites de la somptuosité, avaient développé leurs villes thermales à un point qu'il est difficile d'imaginer, même en considérant les bains de Julien (que l'on croit être de Constance Chlore), dont les Arènes étaient toutes proches, arènes, bains, dépendance ou continuation du palais impérial.

Parmi les cités nombreuses auxquelles les Romains imprimèrent le cachet de leurs grandioses constructions, on peut rappeler Néris, Aix-en-Provence, Luchon.

Le Mont-Dore, Aix-les-Bains, Ax-les-Thermes, Bagnères-de-Bigorre, Dax, beaucoup d'autres encore, ont tenté l'historien : ces villes fournissent amples matériaux, pour la plupart, du reste, mis en œuvre. Néris (3), si l'on considère la carte de Peutinger, dont Moreau donne une belle reproduction fragmentaire, se trouve au centre même de la « Gaule chevelue ». Aqueducs, temples, palais, luxueuses villas aux gracieuses colonnes ornementées de feuilles d'eaux, établissements balnéaires, « cantonnements » pour les légions, constituaient une ville pleine de magnificence.

Or, écrit le Dr Boirot-Desserviers, il était encore possible en 1822 de faire revivre, avec une saisissante vérité, une grande partie des Thermes Nérisiens. Quelle irréparable perte pour l'histoire des eaux minérales, pour l'histoire de notre Gaule !

Balnea, vina, Venus corrumpunt corpora sana;
Corpora sana dabunt balnea, vina, Venus.

(1) BONNARD et PERCEPIED, *La Gaule thermale*, Plon édit., Paris, 1908.

(2) MALLAT et CORNILLON, Histoire des eaux minérales de Vichy. — RIGAUD, Notice sur les travaux exécutés à Bourbonne-les-Bains (*Annales des mines*, t. XVII, 1880).

(3) NÉRIS, capitale des Gaules, les Eaux de beauté, par MOREAU de Néris, chez Ernest Leroux, édit., 28, rue Bonaparte, Paris, 1902.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ces vers étaient gravés au frontispice de tous les Thermes romains et il faut rappeler à cette place la citation de Sénèque, taxée longtemps d'exagération et que de récentes découvertes, entre Sétif et Constantine, ne font que confirmer:

« Qui ne se croirait un mendiant s'il ne se baignait dans une salle dont les murs n'étincelleraient pas du feu des pierreries? si le marbre d'Egypte n'y était incrusté du marbre de Numidie et encadré de mosaïques? si le plafond n'était lambrissé de cristal? si les piscines n'étaient taillées dans le marbre de Paros? si l'eau ne coulait pas de robinets d'argent? et je ne parle encore que des bains du vulgaire. Que sera-ce si nous en venons à ceux des affranchis? que de statues, que de colonnes qui ne soutiennent rien et qui ne sont qu'un pur ornement ! Quelle masse d'eau qui tombe avec fracas ! Nous sommes arrivés à un tel raffinement de délicatesse que nos pieds ne peuvent plus toucher que des pierres précieuses (1). »

Le captage des eaux de Néris peut être donné en exemple à nos ingénieurs contemporains : une fois encore, nos anciens sont nos maîtres !

Une série de puits circulaires, allant jusqu'au granit et prenant la source dès son émergence, déversait l'eau ainsi captée dans d'autres puits rectangulaires qui, eux, alimentaient baignoires et piscines. Les auteurs des XVIe et XVIIe siècles, Nicolas de Nicolay (1569), Aubery (1604), Jean Banc (1618) les ont vus et nous ont donné des descriptions parfaitement concordantes « de ces piscines en forme de polygone irrégulier, plus long que large, environnées, par le dedans, de trois rangs de grandes marches en degrés de pierre, à la mode d'un théâtre pour servir de siège à ceux qui s'y baignent. (2) » On y voyait des marbres à profusion : colonnades, lambris, dallages, statues, vasques, motifs de décoration, amphores et aiguières. Et voici le marbre blanc veiné lilas, le marbre cristallin, le marbre rouge et encore le marbre vert antique, le marbre jaune-citron et le marbre noir rubané : cette polychromie composant la mosaïque la plus heureuse et la plus plaisante du monde.

La légion VIII Augusta y séjourne de longs mois durant, au cours desquels nobles centurions et fiers brenns ont l'occasion de se rencontrer. Des fêtes gallo-romaines sont données aussi brillantes qu'au siècle plus tard les fêtes franques. Puis au VIIIe siècle Pépin le Bref et Berthe (ou Bertrade) y tiennent leur cour avec Charles, Carloman, leurs fils, Berthe qui donna le jour à Roland le preux et Childrude, mère d'Ogier le Danois, leurs filles : cour fastueuse que Charlemagne voulut plus fastueuse encore.

(1) Moreau de Néris, *loc. cit.*, p. 89.

(2) Bonnard et Percepied, *loc. cit.*, p. 423.

Jusqu'à vingt-cinq ans, le futur empereur vécut à Néris, « aimant à courir les bois avec de petits amis bien armés, peu vêtus, à s'exercer avec eux à la poursuite des bêtes sauvages, aux courses fatigantes, prélude des expéditions guerrières. Il avait passé son enfance au milieu des forêts, dans une de ces fermes, vastes comme des villages, où



La reine Berthe (fig. 2).

les chefs francs se reposaient entre deux guerres » (3).

*
* *

Aix-en-Provence, cité thermale célèbre entre toutes aux temps antiques (4), fut bien étudiée par Robert en 1812.

Le consul Sextius, s'étant bien trouvé d'un séjour auprès des eaux d'Aix, y avait fait construire et un palais et des Thermes considérables. L'extension qu'il donna à cette ville fut si importante que les eaux d'Aix devinrent les *eaux de Sextius*. En 1704, on voyait encore quelques ruines consistant en frises, chapiteaux, tronçons de colonnes et pavés à la mosaïque.

(3) Moreau de Néris, *loc. cit.*, p. 51.

(4) Essai historique et médical sur les eaux thermale d'Aix connues sous le nom d'eaux de Sextius, par Robert, 1812.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Dans son *Essai historique et médical sur les eaux thermales d'Aix connues sous le nom d'eaux de Sextius*, Robert nous décrit certains détails bien caractéristiques de l'époque romaine : « Le premier bain, qui forme un carré, a une banquette tout autour et peut permettre à quarante personnes de s'y baigner toutes à la fois. La chaleur qu'on y éprouve est très forte, bien que ce bain soit à sec ; on le prendrait pour une étuve, tant sa construction a été ingénieuse et bien entendue. En sortant de ce bain on descend par la droite dans un second qui porte la même physionomie antique. Il est beaucoup plus petit que le premier mais la particularité qui le distingue, c'est qu'on découvre à sa partie moyenne et orientale, du côté de l'Observance, un aqueduc de deux pieds en quarré de construction romaine et du côté opposé, vers le midi, un conduit tortueux destiné sans doute à diriger les vapeurs humides et la chaleur dans une salle supérieure et à y former ce que les anciens appelaient le tepidarium... Ces deux bains avaient plusieurs soupiraux à la partie supérieure de leur voûte. » (Nous retrouvons ces dernières dispositions dans les piscines de Barèges et de Luchon).

La rue des Etuves, d'Aix-en-Provence, est une survivance de l'utilisation, dans cette station, de ce mode thermal si efficace.



Luchon : autels, stèles, cippes funéraires, colonnes miliaires, ex-voto, tablettes votives qui eussent pu, qui eussent dû (1) constituer un admirable musée d'antiques, ont été dispersés dans des collections particulières, dans divers musées, en particulier dans celui de Toulouse. Les derniers vestiges que possèdent à Luchon le Musée Lézat et les établissements thermaux sont heureusement caractéristiques et font singulièrement regretter la disparition des pièces auxquelles nous faisions il y a un instant encore, allusion.

Les fouilles, admirablement conduites au cours du XVIIIe siècle par d'Orbessan, d'Etigny, Richard de Hautesierk, inspecteur général des hôpitaux militaires de royaume, Bayen, par MM. Paul Boileau et de Trincaud-Latour, au XIXe siècle et, enfin, par

(1) Nous nous associons pleinement à la courageuse campagne que mène avec tant de talent notre éminent ami M. Barreau de Lorde dans *l'Avenir de Luchon*. Nous espérons que nos hommes politiques voudront faire au moins autant que pour la commune d'Alan et que notre Musée local retrouvera ses richesses éparses.

VARIÉTÉS *(Suite)*

M. Chambert (1840-41), exhumèrent une telle quantité de monuments romains que se trouve vérifiée par le fait la citation du géographe Strabon : *Dans les Pyrénées sont la colonie des Convènes, la ville de Lugdunum* (Saint-Bertrand de Comminges) *et les Thermes onésiens magnifiques, d'eau salutaire à boire* (1).

Le nom du dieu Ilixon ou Lixon (dont on a fait Luchon) explique aisément le divin parrainage de cette ville thermale.

Le plan des thermes romains de Luchon a pu être très exactement relevé en 1848, en suivant, pas à pas, les ouvriers dont la pioche découvrait des merveilles ensevelies depuis plus de quinze siècles. Le *Journal de Toulouse* du 9 janvier 1846, cité par Doit-Lambron, donne maints détails que nous résumerons pour nos lecteurs amoureux de rétrospectif.

La façade des thermes romains avait près de 100 mètres de long (dimensions de la colonnade actuelle). Trois larges piscines dont les parois et le fond étaient entièrement revêtus de marbre blanc, se trouvaient superposées l'une à l'autre, de telle sorte que les eaux s'écoulaient de la plus élevée à la plus inférieure, présentant dans leur parcours un certain degré de refroidissement. La plus inférieure ne présentait pas moins de 70 mètres carrés de surface. Au déblaiement, on trouva un certain nombre de fragments de poterie revêtus de l'émail le plus brillant et le plus solide. Les canalisations, toutes en béton et en bois, contenaient par endroits des tuyaux de plomb. Une salle, élevée sur le bain supérieur (disposition que nous avons signalée aux bains de Sextius), recevait, au moyen d'une voûte forée de mille trous, la vapeur qui s'en échappait spontanément, et une étuve naturelle, analogue à celles qui sont de nos jours en usage, était ainsi constituée.

Pots de pommade, épingles à cheveux, bracelets trouvés au fond du réservoir permettent de croire que ce bain était destiné aux dames. Le second a offert aux chercheurs des bagues et anneaux de chevaliers. On peut conclure que le troisième bain, le plus vaste et le moins chaud, était affecté aux soldats.

Il nous est facile de reconstituer la matinée de Pauline, fille de Flavianus Rufus, dont la piété envers le dieu Ilixon nous a perpétué le souvenir.

Il nous est facile de reconstituer la matinée de Pauline, de Fabia Festa et de leurs amies en traitement aux Thermes onésiens. Après avoir

(1) Cf. Luchon médical et pittoresque, par le Dr Doit-Lambron ; — Bagnères-de-Luchon historique et médical, par le Dr Pelon ; — Barrié ; Documents inédits sur Bagnères-de-Luchon.

VARIÉTÉS *(Suite)*

déposé ses vêtements à l'apodytère, Pauline (tandis que son esclave préférée l'attend dans l'onctuaire) va se-faire masser. Ses muscles plus souples la disposent au jeu et la voici dans le sphéristère, lieu réservé aux exercices et en particulier au jeu de la balle. Bain chaud, puis bain de vapeur. Du calidaire, Pauline passe au tépidaire, où elle séjourne un certain temps avant de s'exposer au frigidaire. Là notre jeune malade trouve son « alepte » qui l'oint à nouveau d'essence et d'huile parfumée, et elle se rend à la grande piscine de natation où, avec ses amies, elle se livre au plaisir des eaux.

Le bain fini, enveloppée dans son « sindon », Pauline s'abandonne à nouveau aux mains des esclaves qui enduisent son corps d'huile douce dont on enlève l'excès avec le strigile, sorte de frottoir en airain ou en ivoire. Et Pauline de se retirer dans sa somptueuse villa. Elle écrit à ses amies sur des tablettes que le messager fidèle leur remettra. « Arrivez ; j'ai des amphores de vieux Falerne et le soir à la clarté des flambeaux, couronnées de verveine et de roses sauvages, égayées par des musiciens de choix, nous viderons nos coupes en invoquant les dieux immortels (1). »

Guérie, Pauline, comme Fabia Festa, offre en reconnaissance les ex-voto dont nous avons parlé.

Nous reproduisons, d'après Doit-Lambron, les dessins représentant ces autels votifs.

DEO LIXONI FLAVIA RVFI F. PAVLINA V. S. L. M.	ILIXONI DEO SECUNDI NUS. VER ECUNDI	LIXONI DEO FABIA FESTA V. S. L. M.
Au dieu Lixon, Pauline, fille de Flavianus Rufus, acquitta son vœu par cette libre offrande.	A Ilixon, dieu, Secundinus (fils ou esclave) de Verecundius.	A Lixon, dieu, Fabia Festa acquitta son vœu, délivrée de son mal.

L'inscription V. S. L. M. offre diverses interprétations. Parmi les cinq qui ont été données (Doit-Lambron) nous avons choisi :

1° *Votum solvit libero munere*

2° *Votum solvit liberata morbo.*

La première s'appliquant à un vœu qui n'avait pas pour objet le retour à la santé, la seconde rappelant la délivrance d'une maladie.

Les mémoires (encore inédits) des Barrié, médecins à Luchon pendant plus de deux cents ans, citent parmi les autels romains les plus curieux celui que *Claudius Rufus* éleva à la divinité.

(1) Cf. RAYSSÉ, *Pyrénées-Océan*, juillet 1920.

Il existait du temps de Septime Sévère empereur, écrit Barrié (André), un Claudius Rufus qui fut du nombre des quarante consulaires, sénateurs ou préteurs qui furent égorgés par ordre de cet empereur... Or Claudius Rufus était attaché à cette province des Gaules.

Barrié a vu à Valcabrère, faubourg de *Lugdunum Convenarum*, dans le couvent des ci-devant moines franciscains, un des autels votifs élevé par un soldat de Pompée aux divinités locales et portant toujours le V. S. L. M. Les moines franciscains lui donnent l'interprétation que nous avons signalée. Un antiquaire, ajoute l'auteur, veut y lire : *Votum solvit libatione magna*... Le champ est libre aux interprétations des latinistes.

C'est à ces inscriptions que nous devons un sonnet de J.-M. de Heredia.

Nous empruntons au *Temps* (2) le récit que l'on va lire et que nous croyons peu connu :

Un jour, au mois de septembre, pendant une saison à Luchon, J.-M. de Heredia trouve dans le salon de lecture de l'hôtel un respectable livre que les « baigneurs » ne lisaient pas : « *l'Épigraphie de Luchon* » par M. Julien Sacaze, épigraphiste pyrénéen. Il lit, étant naturellement studieux, *l'Épigraphie de Luchon*. Un ex-voto mystérieux l'amuse. C'est une dédicace de Fabia Festa au dieu Ilixon :

ILIXONI
DEO
FAB. FESTA
V. S. L. M.

et aussi une dédicace au dieu Iscitt, par un certain Hunnu, fils d'Hulohox :

ISCITTO DEO
HVNNV
VLOHOXIS
FIL.
V. S. L. M.

Aussitôt l'imagination du poète s'ébranle et s'élance. De cette lecture fortuite est sortie ce « sonnet épigraphique » :

(2) Nous avons trouvé ce document au musée Landouzy, parmi des notes que le regretté maître recueillait pour un futur ouvrage. Le musée Landouzy, annexe du laboratoire de M. le Pr Carnot, est ouvert à tous. Mais chacun de nous doit songer à l'enrichir de travaux d'hydrologie, de gravures, plans, estampes, souvenirs hydrologiques, etc. S'adresser à MM. Glénard et Moliuéry.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Jadis l'Ibère noir et le Gall au poil fauve
Et le Garumne brun, peint d'ocre et de carmin,
Sur le marbre votif entaillé par leur main
Ont dit l'eau bienfaisante et sa vertu qui sauve.

Puis les imperators, sous le Vénasque chauve,
Bâtirent la piscine et le therme romain
Et Fabia Festa, par ce même chemin
A cueilli pour les dieux la verveine et la mauve

Aujourd'hui comme aux jours d'Iscitt et d'Ilixon
Les sources m'ont chanté leur divine chanson ;
Le soufre fume encore à l'air pur des moraines !

C'est pourquoi, dans ces vers, accomplissant les vœux,
Tel autrefois Huunu, fils d'Hulohox, je veux
Dresser l'autel barbare aux Nymphes souterraines...

R. MOLINÉRY.

DE LA PROPRIÉTÉ DES MENSTRUES

Le besoin de lutter contre la mort a fait chercher des remèdes dans tous les règnes de la nature. L'homme, se regardant, a désiré s'utiliser lui-même. On se sert aujourd'hui, avec des notions scientifiques très précises, du sérum de malades guéris d'infection grave, sérum que l'on injecte à des sujets touchés par les mêmes éléments pathogènes. Et c'est, avec la bactériothérapie, tout un chapitre de pathologie générale qui s'ouvre devant nous. Il n'est pas audacieux de le considérer comme appelé à transformer de fond en comble notre arsenal thérapeutique.

Nos ancêtres plus proches ou plus lointains firent donc entrer l'homme dans la matière médicale, sous des formes moins compliquées. On a décrit, ici, les propriétés de la poudre de momie, et donné les indications pouvant permettre de distinguer la vraie momie de la fausse. Car, de tout temps, il y eut des trompeurs, et des *ersatz*. Les vieilles pharmacopées recommandent la poudre de crâne humain contre les apoplexies, l'huile d'os de mort contre les douleurs, les rognures d'ongles contre les fièvres intermittentes et comme vomitif, le sang d'épistaxis contre les hémorragies, le cérumen contre les coliques et la jaunisse, la graisse humaine contre les trous de variole, l'urine contre les plaies, les engelures, les foulures, l'hydropisie, les engorgements du sein. On sait qu'un véritable commerce s'était établi avec les dépouilles des suppliciés, et que les bourreaux y trouvaient leur compte.

Un phénomène aussi singulier que le flux menstruel ne pouvait pas ne pas retenir l'attention. Toutes les formules religieuses ont regardé la femme, à ce moment, comme douée de propriétés particulières, de même qu'elles ont fait d'elle un vase d'impuretés. La Bible, traductrice de maintes coutumes orientales, prononce, avec sévérité, son arrêt bien connu : « Quand une femme a l'écoulement de sang, ayant son flux dans sa chair, elle restera sept jours dans son mal et quiconque la touchera devra être impur jusqu'au soir. Tout ce sur quoi elle couchera pendant ce temps, sera impur, ainsi que tout objet sur lequel elle s'assoira. Qui touchera son lit sera tenu de laver ses vêtements et de se baigner ; jusqu'au soir, il restera impur. Qui touchera un objet où elle se sera assise, devra laver ses vêtements et se baigner ; jusqu'au soir, il resta impur. »

Les lois de Manou, à leur tour, édictent : « Que le Brahmâne ne reçoive pas la nourriture qui a été touchée par une femme ayant ses règles. »

Ces conceptions, touchant la menstruation, subsistent toujours. En cet état, une femme fait tourner la mayonnaise ; à son approche, les cordes de boyau des instruments de musique se cassent ; dans la bassine où mijote l'opium chinois, la drogue s'aigrit.

Suivant Pline : « Une femme qui a ses règles fait aigrir le vin doux ; en les touchant, elle frappe de stérilité les céréales, de mort les greffes, brûle les plantes des jardins ; les fruits de l'arbre contre lequel elle s'est assise tombent ; son regard ternit le poli des miroirs, attaque l'acier et l'éclat de l'ivoire ; les abeilles meurent dans leurs ruches ; la rouille s'empare aussitôt de l'airain et du fer, et une odeur fétide s'en exhale ; les chiens qui goûtent de ce sang deviennent enragés, et leur morsure inocule un poison que rien ne peut guérir. »

La femme est donc extrêmement malfaisante ; mais à côté du mal, il y a le bien. Car elle devient un adjuvant sérieux pour l'échenillage, comme nous l'apprend un vieux livre : « Aucuns, quand ils ont grand quantité de chenilles en leurs jardins, ils y mettent dedans une femme, ayant ses fleurs, deschaussée, et les cheveux deschevelés, ayant seulement un couvrechief sur sa teste, sans autre chose, et sans avoir aucune couverture dessus ses parties honteuses, ne rien qui soit que ledict couvrechief. Ceste femme icy, si elle se promène à l'entour du jardin ainsi accoustrée, et s'en sort par le meillieu, incontinent, elle fera que les chenilles se mourront toutes. »

Les règles sont également très utiles contre les feux de cheminée : « Ce n'est art de magie, ni œuvre diabolique, qu'éteindre le feu très cruellement ardent en une cheminée, avec un drap souillé de sang de femme, illec présenté et appliqué. »

VARIÉTÉS *(Suite)*

Tout ceci est fort curieux. Au point de vue thérapeutique, les menstrues gardent leur intérêt. D'après Dioscoride, données en lavement, elles évitent de concevoir et peuvent même engendrer la stérilité. Par contre, elles guérissent la goutte et l'érysipèle. Salpé et Laïs, femmes médecins romaines, combattent la morsure des chiens enragés avec un cataplasme de laine de bélier noir, imprégné de sang menstruel.

Paracelse décrit et formule le *zénith de pucelle.* Le zénith de pucelle est un remède des plus rares, car il est constitué par la première menstruation : « *Sanguis menstruus nobilis habetur, uti a Dioscoride a Serapione, C. Plinio, ab Alexandro Tralliano. Ejus verba sunt hæc: Puellæ virginis primis menstruis quinatum panniculum illinito! ac si aliquando feceris, podagra non laborabis.* »

Dans la *Pharmacopée raisonnée,* Ettmuller écrit : « Le sang menstruel desséché et pris intérieurement est admirable contre le calcul et l'épilepsie ; appliqué extérieurement avec de la graisse de corbeau, il calme les douleurs de la goutte ; il convient pareillement aux apostumes et aux charbons pestilentiels ; un linge trempé dans du vinaigre et de l'eau de rose, empreignés de sang menstruel qu'on appele *zénith juventulæ,* est le meilleur. »

Le flux est aphrodisiaque, à condition d'être consommé *in situ* : ce que les anciens appelaient « phénicianiser » par allusion à la pourpre de Tyr.

On a pu remarquer que ce médicament ignoble et singulier calmait surtout les douleurs. Son activité pharmaco-dynamique devait reposer sur la répugnance que, malgré leur simplicité grande, devaient éprouver les malades, acculés à semblable drogue. Pour ne pas avoir à en continuer l'usage, ils préféraient ne plus souffrir. Un clou chasse l'autre.

Dr Mousson-Lanauze.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

XXXIIIe Congrès de la Société française (9-12 mai 1921).

Pathogénie de certains spasmes œsophagiens. — M. DUFOURMENTEL, de Paris, se livre à un essai d'interprétation pathogénique, par les remarques suivantes concernant les spasmes inférieurs de l'œsophage et s'appuyant sur 30 cas qu'il a observés dans l'espace de deux ans :

1° Il y a, la plupart du temps, des signes objectifs et subjectifs d'œsophagite existant en même temps que le spasme et même avant son apparition.

2° Le siège n'est jamais au cardia, mais toujours à quelques centimètres au-dessus de lui. Toutes les radiographies produites dans les traités montrent déjà cette localisation.

3° Les lésions constatées à l'œsophagoscope consistent surtout en congestion de la muqueuse qui est augmentée d'épaisseur et parfois véritablement variqueuse.

D'après M. Dufourmentel, le siège du spasme œsophagien, dont la cause est dans l'œsophage, se trouve en dehors de celui-ci, il se trouve dans la musculature striée du diaphragme et jamais dans la musculature lisse de l'œsophage. Il s'agit, en fait, d'un phrénospasme.

La thèse de M. Dufourmentel s'appuie, en somme, sur des raisons cliniques, anatomiques, physiologiques, anatomo-pathologiques, voire thérapeutiques.

Sur le mégaœsophage, ou dilatation radiopathique de l'œsophage thoracique et parfois cervical. — Trois types, suivant M. SARGNON, de Lyon : le *type congénital*, de Guisez ; la forme classique, à *allure spasmodique* ; la forme à *allure inflammatoire*.

Corps étrangers de l'œsophage ou des voies urinaires. — MM. G. MOURE et GOT relèvent, sur une statistique de 319 œsophagoscopies ou trachéo-bronchoscopies, 49 cas de corps étrangers de l'œsophage et 21 de corps étrangers aériens. Ils font quelques remarques d'ordre anatomique et technique sur la difficulté de localiser certains corps étrangers et sur l'importance qui s'attache à l'extraction rapide.

Corps étrangers de l'œsophage. — Un cas cité par M. COULET, de Nancy, et où le malade, faible, alcoolique, mourut au bout de huit jours.

A l'autopsie : abcès du médiastin postérieur, en relation avec l'ulcération œsophagien ne causée par le corps étranger.

Ozène et vaccinothérapie. — M. JACOB, de Lyon, part de ce principe que, la rhinite atrophique ozéneuse étant une affection polymicrobienne sans spécificité connue jusqu'ici, la vaccinothérapie doit être mixte et instituée de préférence avec des autovaccins préparés avec les exsudats ozéneux du malade.

Ozène et héliothérapie. — M. MASSÉ, de Perpignan, a obtenu de bons résultats, avec ce mode de traitement auxiliaire très utile dont l'auteur expose la technique très simple.

Occlusion congénitale des choanes. — M. VAN DEN WILDENBERG, d'Anvers, a observé 3 cas qu'il décrit.

M. JACQUES, de Nancy, a observé 3 cas d'occlusion, vraisemblablement congénitale, de la choane droite. La lame obturante était ostéo-fibreuse. L'un des sujets était un spécifique.

Accidents chloroformiques. — M. MIGNON, de Nice, relate l'observation d'une malade opérée d'une mastoïdite, chez laquelle se produisirent des *phénomènes pseudo-méningés* et des *troubles prolongés post-chloroformiques.* Il conclut des faits observés, qu'il faut préférer l'anesthésie locale à l'anesthésie générale.

L'oscillométrie en oto-rhino. — M. CANNYT, de Strasbourg, attire l'attention sur l'intérêt pratique que présente la mesure de la tension artérielle ainsi que les valeurs oscillométriques, cela dans le domaine purement médical (thérapeutique) et dans celui de la chirurgie (au point de vue de l'anesthésie locale ou générale).

Zone sous-antrale profonde. — M. MOURET, de Montpellier.

Traitement des tumeurs malignes par les rayons X. — *Etude préliminaire,* par MM. MOURE, de Bordeaux, et HAUTANT, de Paris, rapporteurs. En oto-rhino-laryngologie, la plupart des néoplasmes sont inopérables, et il importe de recourir aux traitements palliatifs comme la rœntgenthérapie et la curiethérapie qui appartiennent toutes deux à la radiothérapie. C'est le cas pour les épithéliomas, même s'ils sont épidermoïdes, en utilisant les rayons de très petite longueur d'onde relative, faisant ainsi disparaître les cellules néoplasiques pour conserver les cellules normales. Les chances de réussite sont d'autant plus grandes que la rœntgenthérapie est plus précoce. Les accidents sont peu dangereux, mais la récidive est plus rapide en cas d'échec.

M. LANNOIS soutient que curiethérapie et rœntgenthérapie ne doivent pas s'opposer, mais se compléter. Quant à la radiothérapie intensive, elle nécessite la présence d'un radiographe pendant des jours entiers.

M. SARGNON plaide pour l'association des trois méthodes : chirurgie, rayons X, radium.

M. SEBILEAU demande aux deux rapporteurs s'ils peuvent préciser les indications respectives de la radiothérapie et de la chirurgie.

M. GUISEZ a recours aussi aux deux genres de traitement, en utilisant, en radiumthérapie, des doses très élevées, avec des filtres puissants en platine et en argent.

M. MOLINIÉ signale 3 cas de récidive après radiumthérapie.

M. LEMAITRE parle de la radiosensibilité des brouchiomes et des faux épithéliomas à globes cornés.

M. CHEVAL : plus les ondes sont petites, plus l'action des rayons X est grande.

Epithélioma guéri par la curiethérapie. — MM. REGAUD et REVERCHON citent un cas d'épithélioma épidermoïde, développé dans le massif facial supérieur, étendu aux téguments de la face, aux cavités buccale, nasale et orbitaire, ainsi qu'aux ganglions du cou. Guérison, sans aucun signe de récidive depuis treize mois.

Dans un cas de *lympho-épithéliome de l'hypopharynx* traité par la rœntgenthérapie, MM. REVERCHON et CONTARD ont constaté la récidive après un premier traitement.

Tumeurs de l'hypopharynx et du larynx et radiumthérapie. — M. GAULT, de Dijon, indique la technique à suivre d'après les derniers progrès.

Sarcome du maxillaire. — M. SEIGNEURIN, de Marseille, relate un cas de *sarcome globo-cellulaire du maxillaire supé-*

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

rieur, décrit, traité et guéri par une intervention chirurgicale et deux applications de radium.

Observations diverses. — MM. Halphen et Cottenot, de Paris, rapportent un cas d'*épithélioma spino-cellulaire du larynx,* cliniquement guéri par la radiothérapie.

M. Brindel, de Bordeaux, un cas de *tumeur cérébrale* apparemment guérie par la radiothérapie.

MM. Constantin et Dupeyrac : *cancer du palais et du voile,* guéri par le même traitement.

M. Collet, de Lyon : *cancer de l'œsophage* en période avancée. Traitement par le radium sans gastrotomie préalable, mais sous le contrôle de l'œsophagoscopie. Dans les deux cas traités : fonte rapide des bourgeons ; suppression de l'hémorragie dans l'un ; sténose à plis radiés dans l'autre, et dysphagie sensiblement améliorée.

Radiographie et kystes dentaires et paradentaires. — M. Caboche, de Paris, indique la technique à suivre pour dépister par la radiographie ce que n'a pu révéler la clinique, comme dans un cas cité par l'auteur, où un troisième kyste volumineux ne fut découvert que par les rayons X.

Surdité centrale. — Étude contributive due à MM. H. Bourgeois et Vernet, de Paris. Une observation rare de surdité croisée d'origine corticale, occasionnée par un traumatisme quasi expérimental. Il s'agit de deux traumatismes successifs à un an d'intervlle, dont le premier entraîne une brèche avec enfoncement temporo-pariétal droit, hémiplégie transitoire gauche et apparition de surdité gauche ; cette dernière ne présente ni les caractères d'une surdité de l'appareil de transmission, ni ceux d'une surdité de l'oreille interne, mais s'accompagne des symptômes habituels des lésions des voies acoustiques, avec intégrité des réactions vestibulaires. Le second traumatisme porte, an an après, sur la région temporale gauche (chute de 2 mètres de haut avec fracture de la clavicule gauche, coma, crises épileptiformes, agnosie auditive, surdité droite moins marquée qu'à gauche, mais présentant les mêmes caractères et la même intégrité labyrinthique).

Complications orbito-oculaires des sinusites. — M. Lemaitre, rapporteur, développpe cette question à tous les points de vue : anatomique, anatomo-pathologique, pathogénique, clinique, évolutif, thérapeutique.

Il passe en revue les formes cliniques qui, bien qu'apparemment complexes, se réduisent à quatre formes : *suppurative, fluxionnaire, monopathique, phlébitique,* avec leurs variétés respectives.

M. Liébault cite 3 cas de *neuro-rétinite* coexistant avec une sinusite maxillaire chronique.

M. Cheval rappelle que le gonflement du périoste du canal optique au niveau de la cellule ethmoïdale postérieure ou du sinus sphénoïdal, peut provoquer l'étranglement du nerf optique.

M. Vacher profite de cette communication pour renouveler son vœu antérieur concernant une entente entre les Sociétés ophtalmologique et rhinologique.

Trépanation endo-nasale du sinus frontal. — M. Van den Wildenberg, d'Anvers, en fournit les indications appuyées sur les statistiques.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Mastoïdite fongueuse. — M. TRÉTROP, d'Anvers, cite un cas de *mastoïdite fongueuse* droite, compliquée d'*abcès temporal sous-périosté* et de *phlegmon de la région carotidienne.* Double opération, guérison.

Évidement labyrinthique. — M. BOURGUET tient l'*évidement labyrinthique à la fraise* comme supérieur à celui à l'aide de la gouge. Il présente des opérés et procède à une démonstration.

Masse latérale de l'ethmoïde. — M. MOURET, de Montpellier, en donne la structure et en trace le schéma.

Troubles d'origine amygdalienne. — MM. WEISMANN et CHABERT ont constaté des troubles divers (toux opiniâtre, troubles phonatoires et vocaux) vainement traités parce que méconnus.

Abcès de l'amygdale. — M. LABERNADIE, de Paris, explique la facilité avec laquelle est réalisée l'ouverture des abcès de l'amygdale, à l'aide de la pince de Lubet-Barbon, instrument modifié par ce dernier et assurant simultanément la ponction et la dilatation de l'orifice de l'abcès.

Abcès du cerveau. — M. MARCORELLE, de Paris, présente un malade guéri, depuis plus de deux ans, d'un abcès du cerveau, d'origine otique et opéré.

Ostéome des fosses nasales. — M. GAULT, de Dijon, a procédé à l'ablation, par la voie transmaxillo-faciale et palatine, d'un ostéome volumineux. Il décrit la technique suivie par lui.

Blessure de l'oreille par éclat d'obus. — M. H. CABOCHE cite le cas d'un blessé chez lequel il y avait thrombose du golfe de la jugulaire avec éclats métalliques inclus. Opération, guérison.

Accidents dus au thymol. — Un cas cité par M. R. DAULNOY, de Cannes, d'accidents assez graves, provoqués par de grands lavages du nez et de gargarismes partiellement ingurgités, à l'aide d'une solution thymolée.

Désinsertion du larynx par coup de rasoir. — Observation due à M. MOSSÉ, de Perpignan, se rapportant à un éthylique de soixante-quatre ans, ayant voulu se suicider. Le larynx bascule en avant. Suture, guérison.

Tumeur mixte de la loge ptérygoïdienne. — Cas rare observé par M. R. MAREAUX, de Nancy, se rapportant à une tumeur née dans la loge ptérygoïdienne et s'étant infiltrée entre les muscles ptérygoïdiens pour envahir le pharynx et le voile du palais qu'elle dédouble.

Effets de la diphtérie en oto-rhino-laryngologie. — Observation due à M. A. NEPVEU, de Paris, se rapportant à deux cas, en particulier à celui d'un enfant de cinq ans qui présentait de l'obstruction nasale associée à de l'exophtalmie : l'indication opératoire de fibrome naso-pharyngien avait été portée. Il n'y avait que des végétations adénoïdes de consistance assez ferme, accompagnées de conjonctivite diphtérique.

Présentation d'un appareil. — M. MOLINIÉ, de Marseille, présente et décrit un *otoscope binoculaire grossissant.*

DURAND.

NOUVELLES

Avis. — Pendant la période des vacances, il n'y a pas de feuille des dernières nouvelles ; à partir du prochain numéro jusqu'à fin septembre, toutes les nouvelles sont réunies sous une seule rubrique.

Médecin et bolchevisme. — On mande de Constantinople : A Sébastopol, le professeur Tcherbak, directeur de l'Institut physiothérapeutique, a été fusillé par les bolchevistes. Voici le motif de son arrêt de mort : « Bienveillance et aide aux blessés de l'armée volontaire, soignés à l'Institut physiothérapeutique. »

Exposition rétrospective de l'histoire de la médecine. — Le voilà donc enfin réalisé ce projet si longtemps caressé par tous les curieux de notre art, par tous les amoureux du passé : la création d'un Musée de l'Histoire de la médecine. Avec son inauguration s'ouvre en même temps, heureusement, pour la durée du Congrès, une exposition rétrospective de l'art médical, due, pour la plus grande part, à la clairvoyante initiative du professeur Gilbert et aussi à l'intelligente participation de nos confrères collectionneurs. A quand, maintenant, l'exposition rétrospective de la Médecine dans l'art, visée que nous avons envisagée dès l'organisation de notre premier Salon médical et que nous ne désespérons pas de mener quelque jour à bien. En attendant, avant toute consécration officielle, nous avons voulu jeter un coup d'œil de prévernissage, si on peut dire, sur les richesses qui sont venues s'accumuler dans cette salle Debove, sous les heureux auspices du nom de ce maître si curieux de toutes les connexions de notre art avec les lettres et les autres arts majeurs. C'est tout là-haut, sous les combles de notre moderne Faculté, jouxte l'ancien Musée Orfila, cher à nos vieux souvenirs d'étudiant, aux temps joyeux et lointains du premier de doctorat, où, on allait examiner, dans de vagues bocaux, des vestiges de plantes, des poussières de graines proposées à nos observations sibyllines. Devenu, présentement, le Musée de la Médecine, il conduit à cette salle Debove, où, pour l'heure, sont réparties sur deux étages, dans de vastes vitrines, les précieuses collections exposées par nos confrères.

Lorsque nous y pénétrons, on y est non seulement dans toute la chaleur de l'installation, mais aussi dans celle du jour. Des confrères sont là qui s'activent pour disposer en belle vue les plus chers joyaux de leurs collections. Je me glisse donc parmi eux pour prendre quelques notes et, tout de suite, je constate, à regret, une erreur que je tiens à leur signaler : l'absence d'un catalogue. Je sais bien que toutes les vitrines sont dénommées, toutes les pièces copieusement étiquetées ; il n'importe ; il faut, à mon avis, voir plus grand, plus loin et songer que ce catalogue, sorte d'inventaire de nos richesses iconographiques, outre qu'il aurait été le bienvenu des collectionneurs, aurait pu, par la suite, beaucoup de ces pièces devant faire quelque jour retour à la Faculté, être le point de départ d'un catalogue général. Sauf quelques vitrines à collections bien spécialisées, toutes comportent surtout des livres, des traités anciens de médecine, des autographes de nos grandes figures médicales du siècle passé, d'anciens instruments, des ex-libris, des sceaux, des gravures, voire des pots et des mortiers de pharmacie. Au hasard des vitrines prêtes, ce n'est un plaisir de signaler : celle de MM. Villaret et Moutier contenant plusieurs ouvrages d'anatomie aux belles eaux-fortes en frontispice, caractéristiques de ce XVIIe siècle si consciencieusement artiste ; celle de l'Académie de médecine, qui expose quelques beaux spécimens reliés en parchemin de sa riche bibliothèque ; celle de la Faculté qui contient un stéthoscope, peut-être celui de Laënnec, et une série de portraits de nos doyens, parmi lesquels Brouardel, figuré avec son traditionnel cigare, et aussi un joli dessin représentant l'ancienne Faculté avec en face le vieil hôpital des cliniques. Tout proche, le professeur Jeanselme expose de précieux ouvrages. La vitrine de M. Paul Raymond est agréablement garni de vieux pots de pharmacie du XIIIe siècle, fleuronnés de bleu de Rouen et de Nevers, d'antiquités gréco-romaines et d'une collection de jetons de Sociétés de médecine. M. Quelliod nous montre, lui, à côté de billets d'enterrement, l'urne funéraire d'un certain Gentianus, oculiste, et, sujets plus gais, une série de petits pots à fard d'une dame romaine. M. Prat nous présente, à côté d'une série de mortiers en bronze des XVIIe et XVIIIe, une aimable petite guillotine en miniature avec son indispensable panier, scrupuleuseux peinte en rouge, pour nous rappeler notre humanitaire et radical confrère Guillotin. La vitrine de M. Pasteau est, elle, uniquement consacrée à la spécialité des voies urinaires. C'est d'abord la collection complète et fort intéressante de tous les chirurgiens urinaires depuis Ambroise Paré jusqu'à Guyon, en passant par le Frère Côme et Civiale, dont il nous expose l'ingénieuse canne avec son archet professionnel. Et ce sont encore tous les instruments usités, en l'espèce, jusqu'au cystoscope y compris et la trousse personnelle de Guyon. Avec M. Goutmann nous prisons de beaux autographes dont un du père de Flaubert. En plusieurs vitrines la Faculté nous offre toute l'évolution instrumentale de la chirurgie, tous les aciers ancestraux sont là inclus, si l'on peut dire, dans leurs cercueils de velours rouge ou vert. L'homœopathie nous est rappelée par M. d'Allemagne, sous les espèces d'une trousse à flacons lilliputiens. Ainsi nous arrivons à l'exposition de M. Bérillon, une des plus curieuses et des plus fournies ; tout y est : variété et valeur documentaire et artistique. Ce sont d'abord des têtes phrénologiques, des masques japonais, étrusques, des amulettes de tous genres, de toutes matières et de tous pays ; une collection curieuse d'aztèques en terre cuite et encore tout un coin d'enfer, ce coin réservé dans les musées forains spéciaux aux jeunes gens ayant dix-huit ans révolus, — heureux âge ! — où il nous montre une série de petites amulettes phalliques des plus curieuses.

Certains de ces phallus, en vraie grandeur, ornaient jadis au titre d'enseignes les portes de certaines demeures de Pompéi. A côté, cet avisé confrère nous montre la contre-partie : des ceintures de chasteté et, comme les extrêmes souvent se touchent : des haires et des disciplines de religieux. Et pour continuer la note médiévale, tout proche, M. Bucher nous montre un bizarre tableau des signes alchimiques alors en usage. Deux saints guérisseurs en bois nous sont présentés par M. Brunon de Rouen : saint Antoine et saint Roch. L'administration de l'Assistance publique, outre un beau portrait de Baudelocque, nous excipe une série de ses anciens règlements hospitaliers. Dans la vitrine d'ex-libris de M. Henry

NOUVELLES *(Suite)*

André, j'ai plaisir à retrouver la plupart de ceux que publia jadis notre distingué et érudit confrère Cabanis dans son intéressante *Chronique médicale*. Voici la vitrine du regretté professeur Blanchard, cet esprit si curieux de toutes les manifestations d'art ; elle est tout pleine de curiosités et peint bien son éclectisme : livres précieux, ex-libris pittoresques, gravures de choix, dont une joliment teintée, du milieu du XIXe siècle, représentant un groupe d'étudiants et de grisettes folâtrant à la campagne avec cette suscription : « Comme on suit son cou s de Médecine à Paris ». Ceci me rappelle l'esprit volontiers railleur, humoristique de ce maître que j'ai personnellement beaucoup connu ; aussi quel n'est pas mon étonnement de ne pas trouver, dans cette vitrine, trace de ce médailler que tous ses amis connaissaient, dont maintes fois il m'avait dit son intention de le léguer à la Faculté. M. Laignel-Lavastine nous offre un beau médaillon du baron Larrey, deux curieux urinaux en bois pour nouveau-nés et une jolie tasse de Sèvres à sujet médical. Notre confrère Vitoux, de la *Presse médicale*, collectionne lui aussi des autographes et il nous en montre un charmant : une lettre avec un bouquet de fleurs en en-tête, écrite par Hippolyte Larrey à son père le chirurgien de la Grande-Armée. La vitrine de M. Desnos est une de celles le plus particulièrement riches en gravures, livres, dont entre autres un gros incunable traitant de la luxure et des punitions terribles infligées aux luxurieux. A vrai dire, l'importance de celui-ci ne laisse pas que de nous laisser rêveur sur ces punitions. Parmi les gravures sont à retenir ces eaux-fortes à volets multiples, développables, origine de nos actuelles planches anatomiques à volets. A côté, M. Ancelet, qui s'est spécialisé dans la recherche des petites boîtes de médecine japonaises, aux laques précieuses, aux compartiments multiples, nous les montre s'attachant à la ceinture. Proche figure un amusant sabre de médecine en bois avec devise. M. Sergent a le culte de la caricature politique ; des Daumier, il nous en expose une amusante : *Saignare, purgare*. Les ex-libris ont en M. Olivier un fervent collectionneur. De même les autographes en la personne de M. le professeur Chauffard, un de ces maîtres, à l'esprit ouvert au culte des lettres, curieux de toutes les manifestations d'art comme le furent Debove, Blanchard, comme l'est à leur instar M. le professeur Gilbert. Parmi nos collections d'autographes qui recèle les noms de tous les maîtres de la médecine au XIXe, un, entre autres, est à signaler : c'est la leçon manuscrite d'ouverture de son cours, à la Faculté, du célèbre Roux qui compte, si je ne me trompe, parmi les ascendants de ce maître. Le nom de M. Paul Richer, le maître sculpteur, si connu et apprécié de tous nos confrères, était un sûr garant de l'intérêt de son exposition qui comprend, avec des statuettes d'athlètes, de coureurs, une très belle représentation de vieille femme à l'habitus douloureux, à l'attitude miséreuse. Voici encore le panneau de M. Cabanis, le directeur de la *Chronique médicale*, si apprécié, si goûté de tout le corps médical et de tous les curieux de l'envers de l'histoire, l'histotiographe et l'inconographe en titre de notre profession qui nous montre une intéressante collection de Daumier. Enfin nous arrivons à la très importante et très intéressante exposition de M. Hamonic qui à elle seule occupe plusieurs vitrines qu'il a non pas garnies, mais bien enrichies de tous les trésors de sa collection créée avec quel bonheur et quel judicieux discernement. Tout s'y trouve : anciens instruments de chiurgie, de gynécologie, stylets à écrire, urnes cinéraires, poteries gréco-romaines et égyptiennes, ex-voto, pots de pharmacie, mortiers, une intéressante enseigne de médecin grec du IIIe ou IVe siècle avant Jésus-Christ, des planches anatomiques persanes, de rébarbatifs appareils de prothèse et d'orthopédie en fer, le bistouri personnel de Dupuytren, une collection d'antiques trousses en cuir, aux instruments endormis dans un antique velours vert ou rouge, des ancettes, des scarificateurs, de petites pharmacies portatives, deux curieuses chaires d'accoucheur et jusqu'à une peau humaine tannée. Et pour finir cette randonnée j'avais gardé, comme l'on dit, pour la bonne bouche, la belle et célèbre collection de médailler de M. le professeur Gilbert ; malheureusement, les nécessités de l'information ne me permettant pas de lui consacrer toute la place qu'elle exige, j'ai préféré ne pas déflorer cette intéressante étude et la remettre à une date ultérieure, en même temps que je compléterai certains points de cette exposition.

En tout cas il est bon d'affirmer qu'elle est une des plus belles et des plus complètes concernant notre art. Et maintenant, bien que n'aie fait en ce court compte rendu qu'effleurer ce sujet passionnant, des relations de notre art médical avec les autres arts, qu'il me soit permis de dire à tous nos confrères exposants, combien belle, précieuse est leur exposition, combien féconde même elle peut être, et de leur rappeler, enfin, avec Molière, que tous aiment malgré les quelques brocards dont il nous a gratifiés, que : « La récompense la plus agréable que l'on puisse recevoir des choses que l'on fait, c'est de les voir connues, de les voir caressées d'un applaudissement qui vous honore ». Cet applaudissement, ils l'auront à n'en pas douter, à commencer par le mien

PAUL RABIER.

IIe Congrès international de pathologie comparée. — Ce congrès aura lieu à Rome le 20 septembre 1922. Voici le programme :

1. Les greffes expérimentales.
2. La régénération des nerfs dans la pathologie expérimentale, dans les maladies nerveuses et dans les lésions de guerre.
3. Ténacité de la vie des parasites animaux et végétaux.
4. Etat actuel du problème du cancer. Orientation désirable des recherches.
5. Vitamines et maladies par carence chez l'homme et chez les animaux.
6. Les maladies à virus filtrants.
7. Fièvre aphteuse : nouvelles recherches.
8. Peste bovine ou des ruminants ; nouvelles recherches.
9. Peste des poules.
10. Peste des abeilles.
11. Flacherie des vers à soie
12. Bactériophages.
13. Tumeurs bactériennes des végétaux.
14. Piroplasmoses.
15. Symbiose et parasitisme chez les végétaux.
16. Cycle évolutif du *Dibothriocephalus latus.*

NOUVELLES (*Suite*)

17. — — des ascarides.
18. — — des ankylostomes.
19. La gale de l'homme et des animaux.
20. La *Diaspis pentagona* et la *Prospastella Berlesei.*
21. Questions relatives au phylloxera.

Seront en outre admises toutes questions proposées par les congressistes au Comité exécutif avec un abrégé préventif présenté avant le 1er avril 1922..

Les cours de vacances pour étudiants étrangers de Bagnères-de-Bigorre (1921). — Ce n'est certes pas à nos jeunes Universités méridionales, Aix, Bordeaux, Montpellier, ou Toulouse, que pourrait s'adresser le reproche d'inertie ou de routine lancé, quelquefois, par des adversaires mal informés, s'ils sont de bonne foi, contre l'enseignement et les méthodes de l'Université de France. Il semblerait, au contraire, que ce soit le public qui retarde et que ce soit lui, ce bon public grognon et mal éveillé, qu'il faille pousser, entraîner, aiguillonner, dans les directions nouvelles où l'appellent nos Universtés.

N'est-ce pas le cas pour Toulouse, où les initiatives d'un Paul Sabatier, illustre prix Nobel, et illustration de la chimie française, ne sont encore que très timidement appréciées et suivies?

N'est-ce pas le cas pour cet enseignement, cette science de l'hydrologie, où l'Université de Toulouse a devancé toutes les autres, à l'insu, ou à peu près, d'un public indifférent?

En sera-t-il de même pour cette admirable institution des *Cours de vacances pour étudiants étrangers*, que l'Université de Toulouse vient de transporter et d'acclimater dans nos Pyrénées?

Le public ignore-t-il encore cette initiative? Persistera-t-il à croire — de bonne foi, hélas — que les Allemands, seuls, savent faire de la promenade à l'étranger?

Car les *Cours de vacances pour étudiants étrangers* de Bagnères-de-Bigorre sont une œuvre de propagande pyrénéenne et touristique.

Dirigée par notre ami le Dr Paul Mieille, le vaillant rédacteur en chef de la Revue *Pyrénées-Océan*, qui fut, sous le patronage et par délégation de l'Université de Toulouse, son organisateur, cette œuvre d'essor pyrénéen semble appelée à un bel avenir.

Les cours vont s'ouvrir le 20 juillet, avec près de 80 inscrits, et ce succès, pour une année d'ouverture, autorise les plus belles espérances.

Les Pyrénées doivent, à leur tour, devenir un centre d'études françaises pour les étrangers, et il est aisé de comprendre que notre tourisme est appelé à bénéficier de ce courant nouveau de visiteurs appartenant à l'élite intellectuelle de leurs pays respectifs.

On nous assure que l'Université Bagnéraise va recevoir des Anglais, des Américains, des Canadiens, des Scandinaves, des Hollandais, des Espagnols.

Tant mieux; laissez venir à nos Pyrénées la jeunesse internationale. Dr R. MOLINÉRY, *de Luchon.*

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 4 *juillet.* — M. BRILLANT, La coxalgie unilatérale de l'enfance. — Mlle ORSAT, De l'influence de la syphilis et de son traitement par les sels arsenicaux. — M. COUVREUX, Contribution à l'étude de la rétinite gravidique. — M. COURAUD (Jean), Traitement orthopédique des fractures fermées de la jambe. — M. LOYAUTÉ (R.), Des ostéites diffuses du maxillaire supérieur d'origine dentaire. — M. GUERITHAULT (B.), Nouvelle préparation du soufre précipité en suspension. — M. ARNAUDET (Bernard), Contribution à l'étude de l'étiologie de l'asthme. — M. SIMON (Pierre), Contractions réflexes du gros intestin. — M. BOUCAUD (Maurice), Etude sur l'inégalité pupillaire chez les syphilitiques. — M. MARIEL (Henri), Technique de prophylaxie des petits psychopathes. — M. MOREL (Henri), Contribution à l'étude clinique de l'entorse du coude chez l'enfant. — M. COLSON (Georges), Les fractures de la clavicule chez l'enfant. — M. BARTEMENT, Du traitement des fractures de la diaphyse fémorale chez l'enfant. — M. LEGRAND, Quelques tendances nouvelles en puériculture. — M. RUELLE, Les déformations secondaires après vissage du fémur. — M. ADENIS, A propos d'un cas de fibrome musculaire. — M. COLOMBET, L'appendicectomie systématique d'urgence. — M. GARCIA-CALDERON (J.), La méthode périnéo-coccygienne dans le traitement du cancer. — M. PSAUME (Marcel), Contribution à l'étude des greffes du maxillaire inférieur.

5 *juillet.* — M. DUCASSY, Considérations sur la gangrène des membres chez les diabétiques. — Mlle NILETZKY, La médication adrénalino-hypophysoïde dans l'asthme. — M. RENARD (Jacques). Le syndrome sympathique dans les affections gastriques. — M. NETTER, Identité d'origine dans la varicelle. — M. BINET (Alfred), Traitement de la blennorragie et complications. — M. ODIO DE GRANDA. L'hérédité des fièvres récurrentes. — M. DE DOUHET, Etiologie du vitiligo. — M. PATERNE (Emile), A propos de cinq cas de maladie de Parrot. — Mlle PROSPERT, Contribution à l'étude du diagnostic des maladies du cœur, — Mme KOURTOVITCH, Des rapports de la scarlatine avec la tuberculose. — M. DESSEIN (Arthur), L'exanthème dans le typhus. — M. MOURE (A.), L'angine de Vincent à marche extensive. — M. FARRUGIA (L.), Les crânes des nourrissons. — M. SCHWARTZ (V.), Contribution à l'étude statistique des maladies de la première enfance. — M. PRUVOST (André), Le syndrome neuro-végétatif dans l'encéphalite. — M. LOUINEAU (Joseph), L'intradermo-réaction et ses applications. — M. EFREMIDÈS, Le chlorure de calcium en injection intraveineuse. — Mlle BERNARD (Suzanne), La glande thyroïde et tuberculose. — M. CHADAL (Louis), Rôle pathogène des moustiques en pathologie humaine.— M. BABALION (Léon), Des rétentions

NOUVELLES (*Suite*)

biliaires latentes dans la syphilis. — Mlle FOURNEL (Anaïs), Étude climatérique dans la vallée de Chaudfour. — M. POUGET (André), Quelques facies pathologiques. — M. EMILE-ZOLA (Jacques), But et organisation d'une crèche antituberculeuse. — Mlle JACQUELINE (Marthe), Sur le fonctionnement d'un dispensaire d'hygiène sociale. — M. LERINE, Recherche sur l'influence de la menstruation sur la femme tuberculeuse.

6 *juillet*. — Mlle LACHERET (Pauline). Etude d'une forme colloïdale de l'iode. — M. CHAILLEY-BERT (Paul), Etude sur la physiologie de la marche. — M. DUGUÉ, Contribution à l'étude de la colibacillémie. — M. DESOUTTER (R.), Etude sur le fonctionnement rénal au cours de la polyurie. — M. FERRÉ (Marcel), Fonctionnement d'une maternité départementale. — M. POWILEWICZ, L'épreuve de l'hémoclasie digestive chez la femme.

7 *juillet*. — M. MAHEU (Albert), Essai bactériologique et clinique de préparations pharmaceutiques. — M. DEMAGNEZ, Traitement des gangrènes pulmonaires par la sérothérapie. — Mlle CIBIALE, Notes sur la spirochétose ictérigène à Paris. — M. DELMAS (Paul), Les accès mélancoliques de longue durée. — M. CODET, Essai sur le collectionnisme. — M. TISSOT (Paul), L'ouvrière et la natalité. — Mme VAUDET-BRUN, Contribution à l'étude de l'anorexie du nourrisson. — M. CORNIL (Lucien), Étude anatomo-pathologique de la commotion médullaire. — M. COLLIN (Maurice), A propos d'un cas de tétanos. — M. BOUDOT, Deux cas de myxœdème avec glycosurie. — M. ELAGOUST (Yves), Le choc hémoclasique chez la femme enceinte. — M. PENNAFORTE (Xavier), Contribution à la curiethérapie des tumeurs malignes. — M. ALARY (A.), La sténose du pylore par hypertrophie musculaire des nourrissons. — M. GUR (Edmond), Les hémorragies aiguës au cours des ulcères de l'estomac. — M. LECOURT, De la stéatonécrose sous-péritonéale. — M. MARTINET (Henri), Les hématomes extradure-mériens chez les enfants. — M. FREGIER (Paul), Les formes cliniques frustes de la rétinite néphritique. — M. LE GOURIÉREC (Jean), L'épreuve de la mydriase provoquée chez le sujet normal. — M. BARNY DE ROMANET, Des lésions du nerf optique dans l'encéphalite. — M. CHEFNEUX, Contribution à l'étude du shock traumatique. — M. RAOUL (Félix), Une observation d'ostéochondrome des vertèbres.

9 *juillet*. — M. GAND, La rhinite hypertrophique chez l'enfant. — M. BILHAUD (Marcel), Sur quelques réflexes normaux du membre inférieur. — M. DAUZE (Michel), Les formes septicémiques de la méningite. — M. MARBRAIS (Salomon), Pneumobacilles à culture de réaction réversible. — M. SIMARD (A.), La réaction de fixation de l'alexine — M. KOHEN, La fréquence de la contagion dans le tabes et la paralysie générale — M. JACOB (Jules), Etude critique des rapports de la tuberculose et du psoriasis. — M. MOORE, Contribution à l'étude de la pathogénie de l'ascite. — M. FARRUGIA (A.), L'ésérine dans les tachycardies. — M. PERLIS (André), Quelques particularités sur la forme fruste des rhumatismes articulaires dans l'enfance. — M. BRISKER (Fabien), Hyperuéogenèse par injections intraveineuses. — M. CARILLON (Joseph), Les trêves de la cirrhose de Laënnec. — M. DUBARRY (Raymond), L'actinothérapie dans la traitement de la fièvre typhoïde. — M. MIHAILESCO, Contribution à l'étude du traitement des arthrites tuberculeuses.

Cours d'orthopédie de M. Calot, du 1er au 8 août 1921 à l'Institut orthopédique de Berck-Plage. En sept jours, de 9 heures du matin à 7 heures du soir.

Enseignement de l'orthopédie indispensable aux médecins et du traitement des *tuberculoses externes* (adénites, coxalgie, mal de Pott, tumeurs blanches, luxation congénitale de la hanche, pied bot, paralysie infantile, scoliose, etc.) et des *fractures*, etc...

Exercices pratiques individuels. — Pour médecins français et étrangers.

Explications en espagnol et en anglais.

Droit d'inscription : 150 francs.

Écrire au Dr Fouchet, à l'Institut Calot, à Berck-Plage, ou à la clinique Calot, 69, quai d'Orsay, Paris.

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

15 JUILLET. — Dernier délai pour l'inscription des communications à la réunion de l'Association pour l'avancement des sciences (Rouen, 1er août).

16 JUILLET. — *Rennes*. Réunion du Comité national de défense contre la tuberculose.

18 JUILLET. — *Bruxelles*. Congrès international de protection de l'enfance.

18 JUILLET. — *Marseille*. Concours de clinicat des maladies exotiques.

18 JUILLET. — *Bordeaux*. Ouverture du cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie de M. le Pr MOURE.

18 JUILLET. — *Montpellier*. Concours de clinicat chirurgical et médical.

18 JUILLET. — *Berck*. Cours de tuberculose ostéo-articulaire et ganglionnaire et éléments d'orthopédie par M. le Dr SORREL.

18 JUILLET. — *Paris*. Hospice des Quinze-Vingts. Concours pour la nomination à une place de chef de laboratoire.

18 JUILLET. — *Paris*. Hôpital Beaujon, à 8 h. 30. Cours de gynécologie en 10 leçons par M. le Dr JAVARIAUD.

19 JUILLET. — *Paris*. Dernier délai pour l'inscription à l'Hospice des Quinze-Vingts des candidats aux places d'aides de clinique.

21 JUILLET. — *Montpellier*. Concours de clinicat des maladies des enfants et d'orthopédie.

23 JUILLET. — *Paris*. Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour la 4e inscription.

24 JUILLET. — *Spa*. Congrès de médecine professionnelle.

25 JUILLET. — *Toulouse*. Concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Toulouse.

25 JUILLET. — *Nancy*. Concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Besançon.

25 JUILLET. — *Besançon*. Concours de chef des travaux de physiologie à l'École de médecine de Besançon.

25 JUILLET. — *Paris*. Hospice des Enfants-Assistés. Ouverture du cours d'hygiène et de clinique de la première enfance par M. le Pr MARFAN.

25 JUILLET. — *Orléans*. Concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans.

28 JUILLET. — *Toulouse*. Congrès de la Fédération des internes des hôpitaux de France.

29 JUILLET. — *Paris*. Hospice des Quinze-Vingts. Concours pour 4 places d'aides titulaires et 4 places d'aides provisoires de clinique.

29 JUILLET. — *Liège*. Réunion de l'Association internationale d'anthropologie.

30 JUILLET. — *Montpellier*. Concours pour six places de médecins inspecteurs d'hygiène de l'Hérault.

1er AOUT. — *Berck*. Cours d'ortohopédie de M. le Dr Calot.

1er AOUT. — *Luxembourg*. Congrès des aliénistes et neurologistes de langue française.

1er AOUT. — *Bordeaux*, Concours d'entrée à l'Ecole du service de la marine.

1er AOUT. — *Rouen*. Association française pour l'avancement des sciences.

1er AOUT. — Concours d'admissibilité à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

16 AOUT. — *Leysin*. Cours d'héliothérapie par M. le Dr ROLLIER.

17 AOUT. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Cours de clinique de M. le Dr NOBÉCOURT.

20 AOUT. — *Bruxelles*. Congrès international du travail intellectuel.

20 AOUT. — *Paris*. Hôpital Lariboisière. Cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie de MM. les Drs DUFOURMENTEL, MIÉGEVILLE, etc., sous la direction de M. le Dr SEBILEAU.

VARIÉTÉS

L'ALIMENTATION DES ROMAINS

Les aliments d'origine animale et les boissons.

Les Romains des premiers âges furent surtout végétariens. Cependant de tout temps les Latins furent grands amateurs de viande de porc, de lard et de charcuterie. Pline accorde à cette chair cinquante saveurs différentes. Avec une telle appréciation, il n'est pas surprenant qu'il n'y eût pas de grands dîners où le cochon ne figurât avec honneur (1). Les Latins salaient et fumaient sa chair pour la conserver. Ils fabriquaient des andouilles, des boudins et des saucisses. Au porc, ils demandaient les jambons, le filet, la langue, la tête, la panse, les pieds, la tétine ; mais leur morceau de prédilection était une matrice de truie. Suivant Pline, aucun animal ne fournit plus aliments à la gourmandise de l'homme. Pour obtenir des foies plus gras, on engraissait les cochons avec des figues sèches et on les tuait après les avoir abreuvés de vin miellé. Les censeurs prohibèrent tout d'abord les matrices, les langues, les rognons, les testicules et les têtes.

Il semble que pendant longtemps les Latins ne consommèrent que dans les grandes circonstances la chair des autres animaux domestiques. Le sacrifice de ces précieux auxiliaires de l'homme avait un caractère religieux. On immolait aux lares et aux petites divinités des chevreaux, des agneaux, des veaux. L'espèce bovine fournissait les victimes opimes. Ce sont les sacrifices les plus magnifiques pour apaiser les dieux. Cette tradition, plus païenne que musulmane, s'est perpétuée jusqu'à nos jours parmi les populations indigènes de l'Afrique du Nord. Quand une sécheresse persistante compromet les récoltes, on sacrifie un bœuf pour fléchir le ciel et le déterminer à arroser la terre. Les bovidés ne donnaient-ils pas leur travail et les ovidés leur laine et les capridés leur poil (2) ? A ce titre, ces animaux avaient quelque chose de sacré. Le peuple romain condamna à l'exil un chevalier qui avait abattu un bœuf pour en faire manger les tripes à son giton. Mais déjà du temps de Plaute, il y avait sur les marchés des bouchers qui débitaient de la viande d'agneau, de mouton et de bœuf (3).

Les viandes noires, le gibier sont très recherchés des Romains. Les lois somptuaires les ont d'abord frappés d'interdit. Mais que peuvent les lois contre les mœurs? Il fut longtemps défendu de servir dans les festins un sanglier entier. Le loir fut aussi un mets prohibé par les mêmes lois. Dès les dernières années de la République, on éleva ces animaux en captivité : les sangliers dans les parcs, les loirs dans des tonneaux. Sur les tables figuraient encore le cerf, le mouflon, le lièvre, le hérisson, le furet, la belette. Des dames de la haute société avaient pris l'habitude de manger du cerf tous les matins. Elles furent par ce moyen protégées de la fièvre pendant une longue existence. Tous les cerfs n'avaient pas cette vertu: pour la posséder il était indispensable qu'ils aient été tués par un seul trait. La belette est utile contre les piqûres de scorpion et les morsures de serpents. Les lapins pullulaient en Espagne et aux Baléares. Les Latins ne paraissent pas avoir songé à les domestiquer (4). En Espagne, on estimait beaucoup les fœtus de lapin tirés du ventre de leur mère ou les lapereaux nouveau-nés. On les mangeait sans les vider.

La classe des oiseaux fournissait à la table des Latins naturellement la poule, dont on recherchait particulièrement les gésiers et les crêtes. Une loi (loi Fannia, an de Rome 593) défendait de servir dans un repas plus d'une poule, et cette poule ne devait pas avoir été soumise à l'engraissement. Pour l'éluder, on gavait les jeunes coqs avec des aliments détrempés dans du lait. On pratiquait aussi l'art de chaponner. Aux oies, on demandait leurs foies. Le grave Pline discute la question de savoir à qui revient le grand honneur d'avoir inventé les foies gras d'oie. Pour rendre ces foies plus savoureux, on les trempait dans du lait miellé. Messalinus Cotta se fit un nom pour avoir édité un plat de pattes d'oie grillées et de crêtes de coq. Hortensius, le rival de Cicéron au barreau, fut le premier à servir des paons. La pintade n'était pas très appréciée des Latins. Ils lui reprochaient un fumet désagréable. Dans les repas figuraient les canards, les perdrix, les faisans, les palombes, les colombes et les pigeons, malgré leur prix très élevé et l'espèce de culte que l'on avait voué à ces derniers, déjà chargés de la poste aérienne. On n'est pas surpris de voir manger les grives, les merles, les gélinottes, les poules sultanes, les lagopèdes, les becfigues, même les rossignols. Mais que penser de l'autruche, de la grue, de la cigogne, du perroquet, et du flamant? Les langues de flamant étaient un mets favori du gourmet Apicius et sous le nom de *bouclier de Minerve*, le frère de Vitellius fit servir à cet empereur un plat monstrueux composé de foies de carlets, de cervelles de paons et de faisans, de

(1) Le porc salé des Gaules était très réputé. Déjà du temps de Caton l'Ancien, on en importait de grandes quantités à Rome. On en conservait trois ou quatre mille pièces dans des caves. — VARRON, *de Re rustica*, livre II, 4.

(2) On toudait les chèvres comme les moutons et leur poil servait à tisser les toiles à voiles des navires et les toiles de tentes des soldats.

(3) PLAUTE, Les Captifs, acte IV, sc. 2.

(4) Varron distingue trois espèces de lièvres : le lièvre d'Italie (*Lepus mediterraneus*), le lièvre blanc des Alpes (*Lepus variabilis*) et le lièvre d'Espagne (*Cuniculus*), le lapin. Ces trois espèces doivent être réunies ensemble dans les garennes (*leporaria*). — *De Re rustica*, livre II, 40.

VARIÉTÉS (Suite)

langues de flamants et de laitances de murènes (1). On est tout surpris de voir que les Romains ne mangeaient pas les cailles. Elles avaient la réputation de se nourrir d'une graine vénéneuse et d'être sujettes à l'épilepsie (2).

Les œufs entraient dans un grand nombre de préparations culinaires. On les conseillait aussi à l'extérieur et à l'intérieur dans un grand nombre de maladies, entre autres la dysenterie, l'hémoptysie.

De tout temps les Romains furent très friands de poisson. Les plus estimés étaient les turbots, les rougets, les surmulets et les murènes. Certains de ces poissons étaient payés un prix exorbitant, et pour quelques-uns on créa des viviers à grands frais. Il faut citer aussi les loups, les dorades, les bars, les esturgeons, les soles, les carlets. Les anguilles, très en faveur chez les Grecs, étaient dédaignées en Italie. On leur reprochait leur ressemblance avec les serpents et leur existence dans la vase.

Les mers furent tellement pêchées qu'elles finirent par se dépeupler. Juvénal (3) se plaint de ce que la gourmandise a dévasté les côtes; de ce que dans la mer Tyrrhénienne, les pêcheurs ne laissent plus grossir le poisson et de ce qu'il faut aller les chercher jusqu'en Corse et en Sicile. Par contre, les Latins paraissent ignorer tout à fait les poissons d'eau douce (4) : la carpe, le brochet, la truite et le saumon. Les propriétés toxiques et vénéneuses de certaines espèces ne leur avaient pas échappé et ils connaissaient les dangers des piqûres de la vive araignée et de la raie pasténaque.

Les crustacés : langoustes, squilles, crevettes. camarons, étaient très recherchés. Quant aux écrevisses, on leur accordait plutôt des propriétés antitoxiques contre les venins, contre les piqûres de scorpion et contre l'hydrophobie.

Les huîtres figurent dans tous les grands festins. Les plus appréciées étaient celles du lac Lucrin, puis celles de Brindisi. On finit par en acclimater l'espèce dans le Lucrin. Les Romains établirent des parcs aux huîtres sur la fin de la République. Les moules, les pétoncles, les praires étaient des coquillages moins prisés. En revanche, les oursins étaient en presque aussi grande faveur que les huîtres. Les escargots étaient regardés comme un aliment très délicat. De même que pour les huîtres, on créa des parcs pour leur élevage.

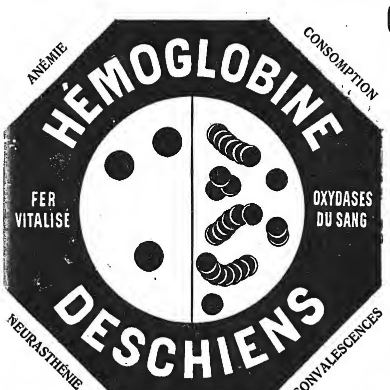
On consommait la chair des tortues. La chair et le bouillon de grenouilles étaient réputés bons

(1) SUÉTONE, *les Douze Césars*, Vitellius XIII.

(2) Cependant, du temps de Varron, on les élevait dans des volières avec les ortolans et on les vendait fort cher quand elles étaient grasses.

(3) JUVÉNAL, *Satire* V, vers 94 et suiv.

(4) Varron et Columelle font mention de viviers d'eau douce. On n'y élevait toutefois que des poissons de mer (loups et dorades) qu'on y avait acclimatés.



VARIÉTÉS (*Suite*)

contre tous les venins. Ces batraciens n'entraient pas pourtant dans la consommation courante. Les larves de certains papillons furent un aliment très recherché sur les tables. Les plus estimées étaient celles du rouvre.

Pour accommoder leurs aliments les Romains usaient du lard et de la graisse de porc ou d'oie fondue et salée (liquamen). Leur graisse végétale était presque exclusivement l'huile d'olive. Ils connaissaient cependant les huiles de noix, de sésame, d'arachides, de ricin et bien d'autres ; mais elles n'étaient utilisées qu'en médecine et en parfumerie. Il en était de même des graisses. Le beurre, *barbarum gentium laudissimus cibus* (Pline), est plutôt réservé aux usages thérapeutiques que recherché pour sa valeur nutritive. On lui attribuait des propriétés émollientes, astringentes, carminatives, purgatives. A l'extérieur, on l'employait en onctions chez le nourrisson. Plus il était rance, plus il était apprécié. Par contre, le fromage était un aliment très prisé des Latins, qui s'en servaient beaucoup dans la cuisine. A Rome, les fromages les plus estimés étaient importés de Nîmes, de la Lozère et du Gévaudan. Le fromage de Céba se faisait avec du lait de brebis, celui d'Agrigente avec du lait de chèvre.

Ce n'est pas le lieu, à propos d'alimentation, de passer en revue toutes les substances animales excrémentielles et autres appliquées à la médecine. Ces substances, qui répondaient à une intention opothérapique réelle, étaient aussi nombreuses et variées que souvent répugnantes.

Les boissons.

J'ai fait une énumération sommaire, mais aussi complète que possible, des aliments des Latins. Il reste à voir, pour ne rien omettre, quelles étaient leurs boissons.

Pline connaissait cent quatre-vingt-quinze espèces de boissons. Mais le vin était la boisson habituelle des peuples de la Méditerranée. Pourtant Romulus avait prescrit de faire les libations avec du lait et pendant longtemps il fut interdit aux femmes d'en user. Par la suite, la culture de la vigne devint l'objet de grands soins. *Ne plante rien avant la vigne sacrée*, écrit Horace à son ami Varrus. On la mariait à l'ormeau et au peuplier et elle atteignait une telle hauteur que, dans la Campanie, les vendangeurs stipulaient dans leurs contrats de travail le prix du bûcher et celui du tombeau. Elle donnait de très grands rendements. Pline parle d'un seul pied de vigne qui produisait deux cent trente-trois litres de vin. On la cultivait aussi en échalas. Dans la Gaule Narbonnaise et en Afrique, on la laissait librement courir sur le sol.

On conservait le vin pendant une durée incroyable. Au temps de Pline, on trouvait encore à Rome des vins opimiens. Ces vins avaient été récoltés sous le consulat d'Opimius en l'an 633 de Rome, année particulièrement remarquable par la qualité des produits de la vigne. Ils avaient donc alors près de deux cents ans d'existence. Ils étaient devenus doux comme du miel, mais amers. Dix-neuf litres de ces vins coûtaient 210 francs. Le cécube, cher à Horace, avait disparu. Le falerne avait la réputation d'être le seul vin à prendre feu. Si le fait est exact, il ne faut pas demander quelle était sa teneur en alcool. Il n'est donc pas surprenant que les vins aient été presque toujours consommés additionnés d'une forte proportion d'eau chaude ; de là le nom de « thermopolions » donné aux cabaretiers. On les plâtrait pour leur enlever leur âpreté et on ajoutait au moût de la poix, autant pour les conserver que pour leur communiquer une saveur qui plaisait aux Latins. Les vins étrangers les plus appréciés étaient ceux de la Grèce, ceux de Thasos, de Chio, de Lesbos ; puis ceux de Sicyone et de Chypre. Les Romains aimaient les vins salés et à certains crus on ajoutait de l'eau de mer. Pour les ouvriers, on faisait des piquettes en laissant macérer du marc de raisin dans de l'eau. On parfumait les vins avec la myrrhe, le *Calamus aromaticus*, l'absinthe, la rose et la violette, etc. On faisait des vins miellés et des vins d'aromates en y ajoutant du miel, du safran, du poivre et du mastic. On obtenait des boissons fermentées avec le lotus, avec les dattes, les figues, les caroubes, les pois, les pommes, les grenades, les raiforts et bien d'autres fruits ou racines.

L'ivrognerie était répandue dans toutes les classes de la société (1). Boire beaucoup était un point d'honneur et l'on faisait des matches de capacité d'absorption. Au premier rang des buveurs les plus illustres cités par Pline, on relève les noms de Marc-Antoine et du fils de Cicéron. Ce dernier avalait d'un seul trait six litres et demi de vin ! Le même Pline a tracé un tableau très fidèle de l'alcoolique. « De là la pâleur et les joues qui tombent, l'injection des yeux, le tremblement des mains qui laissent choir des vases pleins et — ceci

(1) Une ivrognerie crapuleuse. Plutarque (*Antoine*, XI) raconte que ce consul, convoqué un matin par le peuple pour une assemblée, avait publiquement souillé de ses vomissements la tunique d'un de ses amis. Sénèque cite le cas d'un préfet de police de Rome (*Urbis custos*), Lucien Pison, qui ne dessoula pas pendant toute la durée de ses fonctions, et celui de son successeur, Cossus, qui se rendit au Sénat dans un tel état d'ébriété qu'il s'y endormit et dut être rapporté chez lui ivre-mort sans qu'on pût le réveiller. (SÉNÈQUE, *Lettres à Lucilius*, LXXXIII.)

VARIÉTÉS *(Suite)*

est le châtiment immédiat de l'intempérance, —les songes terrifiants et l'agitation nocturne ; enfin, suprême récompense de l'ivresse, les passions monstrueuses et la volupté du crime. »

Le vinaigre servait d'assaisonnement pour presque tous les aliments. On l'utilisait encore en boisson mélangé avec de l'eau et il était employé en thérapeutique.

En Espagne, dans les Gaules et en Égypte, on demandait l'ivresse aux boissons de grains fermentées.

L'hydromel était un mélange d'eau de pluie et de miel. Il a, dit Pline, les mêmes inconvénients que le vin, sans en avoir les avantages.

Chez les Latins, le lait fut plutôt une boisson de régime. Pour Pline, le lait de chèvre est le plus convenable pour l'estomac. Il conseille de le faire bouillir avec les cailloux de la mer. Il recommande le lait en boisson pour toutes les ulcérations internes, contre celles de reins, de la vessie, de l'estomac, des intestins, de la gorge, des poumons ; contre le prurit et les éruptions ; comme contrepoison dans les intoxications par la cantharide, par la ciguë, le soufre, la céruse et le vif-argent. Depuis vingt siècles les indications du lait n'ont pas été beaucoup modifiées.

Comme boisson, les eaux courantes étaient préférées aux eaux stagnantes ; mais les meilleures sont les eaux de puits, parce qu'elles ont été filtrées par le sol. C'est bien à tort, suivant Pline, que l'on conseille l'eau de pluie comme étant plus légère. Il donne de sa théorie une explication fort simpliste. L'eau de pluie est plus lourde parce qu'elle tombe des nuages. La qualité des eaux se reconnaissait aux taches qu'elles formaient sur les vases de cuivre ; à la façon dont elles cuisaient les légumes ; au dépôt qu'elles laissaient lorsqu'on les décantait doucement ; enfin à leur odeur. Une eau, pour être salubre, ne devait avoir ni odeur ni saveur. Le moyen de corriger une eau malsaine était de la soumettre à l'ébullition jusqu'à réduction de moitié. Néron faisait bouillir l'eau, la mettait en bouteilles, puis la laissait rafraîchir dans la neige.

Pline ne s'étend pas longuement sur les eaux minérales. Il cite seulement les eaux purgatives de Cutilie. Il adresse à ses contemporains le reproche de boire de trop grandes quantités d'eaux thermales et il leur conseille de leur adjoindre des petites prises de sel lorsqu'ils en font usage !

H. Gros.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR JEAN FABRE (1866-1921)

Le professeur Jean Fabre, professeur de clinique obstétricale à la Faculté de médecine de Lyon, est mort à Paris le 6 juin dernier. Né à Lyon le 8 juin 1866, interne lauréat des hôpitaux de Lyon en 1888, aide de clinique gynécologique en 1892, chef de clinique obstétricale en 1895, agrégé et accoucheur des hôpitaux de Lyon en 1901, il succéda en 1904 à son maître Fochier à la chaire de clinique obstétricale : la mort vient de l'y frapper, à peine âgé de cinquante-cinq ans.

Fondateur et président honoraire de la Société d'obstétrique et de gynécologie de Lyon, membre correspondant de l'Académie de médecine, Fabre a marqué de sa forte empreinte un grand nombre de travaux intéressant les branches diverses de l'obstétrique.

Son enseignement fut condensé de façon à la fois claire et originale dans un remarquable *Précis d'obstétrique* dont les deux premières éditions furent rapidement épuisées, et on lui doit, entre autres publications, une *Étude sur la descente sus-pelvienne de la tête dans les présentations du sommet*, un *Atlas d'anatomie normale et pathologique de la grossesse*, véritable recueil original de photographies microscopiques, et surtout une série de communications sur sa méthode de *Radiographie pelvimétrique* : de patientes et inlassables recherches aboutirent en effet à la mise au point d'un ingénieux procédé qui permet l'appréciation aussi exacte que possible de la valeur obstétricale d'un bassin rétréci, et grâce auquel il put constituer une collection de près de 1 200 radiogrammes reproduisant rigoureusement les formes diverses du détroit supérieur.

Plus récemment, par la méthode de l'*Hystérographie externe*, il arrivait à obtenir l'inscription graphique de la contraction utérine et de ses variations sous les diverses influences et commençait, avec une série de cas heureux, à publier les premiers résultats de ses recherches sur la *Provocation médicamenteuse du travail.*

Adepte fervent de la chirurgie obstétricale, il fut parmi les premiers à pratiquer en France l'opération de Gigli, la césarienne vaginale, la césarienne suprasymphysaire et, soucieux de concilier la prophylaxie de l'*infection puerpérale* avec les exigences de l'enseignement pratique dans une clinique où affluaient les stagiaires, il ne cessa de tout mettre en œuvre pour atteindre ce but... Il développa en particulier la méthode de son maître Fochier en intensifiant l'usage de l'*essence de térébenthine*, non seulement en abcès de fixation, mais en injections vaginales prophylactiques ou en injections sous-cutanées sous forme de sérum térébenthiné.

Fondateur enfin à Lyon des consultations Budin, passionné pour tout ce qui était protection de la maternité ou de la première enfance, il se place parmi les premiers et plus fervents apôtres de la puériculture..

A ces tâches multiples, Fabre se consacra avec une ardente énergie, une impeccable droiture, une haute conscience de son rôle, et si, parfois, sa forme était un peu rude, ceux qui l'approchèrent d'un peu près n'auront garde d'oublier qu'elle masquait fort mal une profonde et inlassable bonté.

J. RHENTER.

NÉCROLOGIE (*Suite*)

A.-J. MARTIN

Le Dr André-Louis-François-Justin Martin, qui vient de mourir à l'âge de soixante-huit ans, a joué pendant longtemps, en hygiène publique, un rôle très en vue, tout particulièrement près la préfecture de la Seine dont il dirigea les services techniques d'hygiène pendant de nombreuses années. En 1892, il avait été nommé inspecteur général des services d'hygiène et de l'habitation avec direction effective. Puis, le conseil municipal réorganisa ses services d'hygiène, et le Dr A.-J. Martin fut alors nommé (1er décembre 1907) inspecteur général des services d'hygiène de la Ville de Paris. Il obtint la retraite et l'honorariat en 1919, après trente-cinq ans de service.

L'hygiéniste très distingué qui vient de disparaître appartenait, de par ses fonctions, au Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine, au Conseil supérieur d'hygiène de France, etc. Il était correspondant de nombreuses sociétés scientifiques françaises et étrangères, lauréat de l'Académie de médecine et de la Faculté, médaille d'or des épidémies, officier de la Légion d'honneur. Ancien préparateur du cours d'hygiène de la Faculté de médecine, co-directeur de la *Revue d'hygiène*, il a beaucoup écrit au *Progrès médical*, etc.

Le Dr A.-J. Martin était un homme affable et de compagnie très agréable. CORNET.

REVUE DES REVUES

Le traitement du trachome par l'arsénobenzol, par M. HENRI DE WAELE (Gand), Bulletin de l'Académie royale de médecine de Belgique, 1920).

On a décrit successivement une série de microbes comme agents pathogènes du trachome, mais sans jamais pouvoir démontrer leur valeur étiologique par les critères habituels exigés en bactériologie : constance des microbes dans les cas typiques de l'affection, et absence dans d'autres maladies ; isolement des microbes ou obtention de cultures pures ; reproduction de l'affection à l'aide de ces cultures.

Toutefois, la plupart des auteurs semblent d'accord pour reconnaître la résistance du virus à la glycérine et son peu de résistance à la chaleur et, d'autre part, la démonstration de la filtrabilité, du moins de certaines formes de virus, semblent rapprocher l'agent infectieux du trachome des parasites protozoaires.

Cette considération a conduit l'auteur à essayer contre cette affection les remèdes arsenicaux, spécialement l'arsénobenzol, qui se sont montrés plus particulièrement actifs contre les affections à protozoaires, telles la syphilis et d'autres.

TRAITEMENT. — I. *Forme aiguë, granulaire.* — C'est contre cette forme qu'étaient dirigés antérieurement les traitements mécaniques : brossage, expression des granulations ou l'excision du cul-de-sac conjonctival.

Voici comment l'auteur applique l'arsénobenzol :

Après anesthésie cocaïnique, on retourne les deux paupières et, avec un petit bistouri ou avec un scarificateur, on scarifie toute la surface, surtout au niveau des granulations, et on tâche, même en s'aidant d'une fine curette, de faire sortir le contenu vitreux des granulations. Une fois l'hémorragie arrêtée, on tamponne toute la surface avec un petit tampon de ouate imbibé d'une solution d'arsénobenzol dans l'alcool méthylique (5 p. 100). Pendant une à deux heures le malade garde sur les yeux des tampons d'ouate humectés d'acide borique ou mieux d'alsol, jusqu'à diminution de la sensation de cuisson.

Puis, toutes les trois heures, lotion avec l'acide borique ou mieux avec la solution d'alsol à 0,5 p. 100 (acéto-tartrate de soude).

Après douze heures et vingt-quatre heures nouveau tamponnement à la solution méthylique d'arsénobenzol.

Après deux jours, les douleurs et le gonflement ont diminué et on continue le traitement.

L'existence d'un pannus n'est pas une contre-indication, au contraire.

II. *Formes granulaires légères, formes folliculaires torpides et état chronique* plus ou moins cicatriciel. — Toutes ces formes relèvent du même traitement.

On applique dans la cavité conjonctivale, de préférence à l'aide d'une baguette en verre, gros comme un demi-petit pois, de l'onguent à l'arsénobenzol à 1 p. 100.

Cet onguent est de préparation facile : on emploie comme excipient de l'onguent simple. Il se conserve bien à l'abri de la lumière. A la surface il brunit plus ou moins vite, mais cela n'empêche nullement son emploi ultérieur.

Le néosalvarsan donna des résultats moins satisfaisants, car il se moutra notablement plus irritant.

Toutes ces formes sont justiciables de ce traitement, *prolongé* pendant des semaines et des mois.

Les cas aigus et subaigus traités ainsi donnent des résultats parfaits avec retour des conjonctives à peu près à la normale sans déformation du tarse, etc. Quelques mois après la fin d'un long traitement les paupières n'ont même plus cet aspect gonflé et légèrement entropionné si caractéristique de l'affection.

III. *Formes chroniques.* — Même les cas chroniques, partiellement guéris, c'est-à-dire au stade cicatriciel, sont considérablement améliorés surtout dans le sens d'un retour à un état plus normal des tissus de la conjonctive, dégagement des culs-de-sac et disparition de toute photophobie. F. TERRIEN.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Groupe médical parlementaire

Le Groupe médical parlementaire s'est réuni le 30 juin au Sénat, sous la présidence de M. le Dr Chauveau, sénateur.

M. le Dr Merlin demande que deux chaires d'hydrologie soient créées à Lyon et à Toulouse, la dépense devant être couverte par un prélèvement sur les jeux. Ce vœu, adopté, sera transmis à M. le ministre de l'Instruction publique.

M. le Dr Chauveau, président, fait un bref historique du différend survenu entre le corps médical et le ministre des Pensions à propos de l'article 64 de la loi des Pensions.

Celui-ci a fini par comprendre la nécessité d'un accord et d'une entente avec les médecins représentés par l'Union



INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

des syndicats ; une commission tripartite dans laquelle étaient représentés le ministre, les mutilés et les médecins a été nommée ; elle fonctionne, et les résultats sont tels qu'on peut actuellement considérer le conflit comme terminé. Pour le passé, on acceptera de régler les honoraires médicaux d'après les ententes établies entre l'administration et 65 départements. Les départements où aucun accord n'avait eu lieu seront payés sur les tarifs acceptés par les départements similaires. Le tarif kilométrique de 1 fr. 50 pour le passé sera revisé pour l'avenir.

Le paiement à la visite sera de :

5 à 6 francs pour les villes de 5 000 habitants et au-dessous ;

7 à 8 francs pour les villes de 5 000 habitants à 100 000 et les régions libérées ;

8 à 10 francs pour les villes de 100 000 habitants et au-dessus et les banlieues des villes de 200 000 habitants, avec, pour la banlieue de Paris, une liste des communes analogue à celle du tarif Breton.

Il reste à établir les règles du contrôle et fixer encore quelques points de détail ; mais le conflit peut être considéré comme terminé.

M. le Dr Laurent fait observer que la modestie du président Chauveau ne lui a pas permis de dire que c'était à lui qu'était dû ce résultat. C'est Chauveau qui, agissant en vrai et bon diplomate, a pu remettre en contact ministre et médecins. Le groupe adresse par la voix de son secrétaire ses vifs remerciements à son distingué président: (*Applaudissements unanimes.*)

Le Dr Gilbert Laurent résume et commente brièvement le rapport Fabry sur le recrutement de l'armée, au point de vue médical.

Le service militaire obligatoire sera de un an et demi dans l'armée active, deux ans dans la disponibilité, seize ans et demi dans la réserve de l'active et dix ans dans la réserve territoriale.

Des sursis d'incorporation renouvelables d'année en année (art. 22) pourront être accordés. Les sursis accordés pour études aux étudiants en médecine, en pharmacie et aux élèves des écoles vétérinaires pourront être accordés jusqu'à vingt-sept ans.

Les jeunes gens qui auront obtenu des sursis d'incorporation suivront, après leur libération, le sort de leur classe d'âge.

L'article 35 porte que « les étudiants en médecine, en phrmacie ou en dentisterie, et les élèves des écoles vétérinaires accompliront leur service actif dans le service de santé ou vétérinaire.

« Des cours facultatifs de préparation militaire, adaptés à la spécialité, seront institués par entente entre les ministres de la Guerre et de l'Instruction publique.

« Les élèves ayant obtenu avant la fin de leur sursis le brevet de préparation militaire seront nommés : médecin aide-major, ou pharmacien aide-major de 2e classe de complément, ou vétérinaire de 2e classe de complément, à la condition qu'ils soient reçus docteurs en médecine, ou internes au concours dans une ville de faculté avec 16 inscriptions validées, ou pourvus du diplôme de chirurgien-dentiste (une appellation spéciale sera donnée aux dentistes), ou vétérinaires. »

S'ils ne remplissaient pas les conditions scientifiques ci-dessus et s'ils étaient seulement possesseurs de 12 inscriptions ou élèves de 4e année dans une école vétérinaire, ils seraient nommés médecins, pharmaciens, dentistes ou vétérinaires auxiliaires.

Les élèves qui ne posséderaient pas le brevet d'aptitude militaire seraient incorporés pendant dix-huit mois dans une section d'infirmiers. Il leur resterait la faculté de suivre des cours d'application spéciaux, pour obtenir les grades de médecin, pharmacien aide-major ou auxiliaire, mais leur durée de service serait de dix-huit mois.

Les élèves ayant leur brevet d'aptitude militaire à l'incorporation et promus médecins, pharmaciens, etc., ne feront qu'un an de service, mais ils resteront à la disposition du ministre de la Guerre jusqu'à leur passage dans la réserve territoriale. Pendant leurs deux années de service dans la disponibilité (art. 39), les médecins, pharmaciens, dentistes, vétérinaires de complément ou auxiliaire peuvent être rappelés sous les drapeaux.

En résumé, les dispositions du projet de loi semblent concilier assez justement les nécessités des études médicales et les besoins du service militaire.

Seul, l'article 81 a soulevé l'unanime opposition du Groupe médical. Cet article prévoit une peine d'emprisonnement de deux mois à deux ans pour les médecins civils ou militaires qui, appelés à siéger dans les conseils de revision ou les commissions médicales, accepteraient des dons, promesses de dons, etc.

Cet article paraît d'autant plus injurieux pour le corps médical qu'il y est seul visé, que son rôle dans les conseils ou commissions est purement consultatif, etc.

Le Groupe charge les Drs Constant et Grinda de demander la suppression de cet article.

Le secrétaire général,
Dr GILBERT LAURENT, député.

REVUE DES THÈSES

Contribution à l'étude des fibromes de la portion sus-vaginale du col de l'utérus (Mlle MARIE OGAND-JANTANTZ, Thèse de Montpellier, 6 juillet 1920).

La symptomatologie des fibromes (douleurs, troubles urinaires et intestinaux) se tire de leur situation pelvienne. Au cas de gravidité, placenta prævia, présentation vicieuse et dystocie peuvent en être la conséquence, d'où césarienne suivie d'hystérectomie. En dehors de ces cas, le traitement consiste dans l'hystérectomie abdominale ubtotale suivie d'évidement du col. PAUL DELMAS.

Contribution à l'étude des grossesses abdominales primitives (M. PAUL DOURLHES, Thèse de Montpellier, 26 juillet 1920).

Consécutive à une fécondation ou une fixation péritonéale directe, cette variété de grossesse ectopique est rare, et le tableau clinique est sensiblement identique à celui des grossesses tubaires, sauf que leur évolution permet plus souvent d'atteindre le terme normal et au delà. L'examen histologique permettra seul de poser le diagnostic en affirmant que l'œuf n'était pas primitivement fixé au niveau de l'ovaire ou des trompes.

NOUVELLES

Avis. — Pendant la période des vacances, nous ne donnons pas de feuille des dernières nouvelles. Les dernières nouvelles cessent avec ce numéro et reprendront fin septembre.

Nécrologie. — Le Dr Revillet, de Cannes, décédé à Allevard. Il était ancien interne des hôpitaux de Lyon, chevalier de la Légion d'honneur, etc. On a de lui plusieurs publications sur l'héliothérapie, sur le climat marin, etc. (*Lyon médical, Province médicale*).

Le Dr Revillet était plein de bonté, tout dévoué à ses malades et à ses confrères.

Mariages. — Fiançailles de M. André Calmette, fils du Dr Albert Calmette, fondateur de l'Institut Pasteur de Lille, sous-directeur de l'Institut Pasteur de Paris, avec Mlle Alberte Lemiraux.

Mariage du Dr Armand Digeon, ancien interne des hôpitaux, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, avec Mlle Geneviève Froussard.

Assistance publique. — *Concours d'accoucheur des hopitaux.* (Admissibilité). —Notes obtenues : (séances du 9 juillet).

Epreuve écrite d'anatomie : MM. Cleisz, 22 ; Couinaud, 19 ; Vandescal, 18.

Epreuve écrite d'accouchement : MM. Vandescal, 22 ; Couinaud, 23 ; Cleisz, 24.

Epreuve clinique : MM. Vandescal, 28 ; Cleisz, 25 ; Couinaud, 26.

Les trois candidats sont déclarés admissibles.

Concours de nomination à deux places d'accoucheur des hopitaux. — Composition provisoire du jury : MM. Rudaux, Devraigne, Jeamin, Brindeau, Tissier, Jules Renault et Baudet.

V. E. M. — Le nombre limité des adhérents au 15e V. E. M. (4 au 15 septembrd 1921) aux stations hydrominérales et climatiques du Centre étant déjà dépassé, il ne peut être accepté de nouvelles adhésions, qu'à titre conditionnel en remplacement des déficiences possibles.

France-Espagne. — Mardi dernier, a été présenté au doyen de la Faculté de médecine le Dr R. Horno, professeur de gynécologie à la Faculté de Saragosse, accompagné des professeurs Romero et Perez Larrosa et de quelques-uns de ses élèves. Au nom de la Faculté de Saragosse, il venait inviter notre doyen à inaugurer dans les premiers mois de 1922 la clinique gynécologique de Saragosse, aménagée par des maisons françaises.

Au cours de leur séjour à Paris, nos confrères ont visité les hôpitaux, la Faculté, différentes cliniques publiques et privées, nos musées, et n'ont pas voulu quitter Paris sans assister aux fêtes du 14 juillet.

Les médecins français en Espagne. — On sait qu'il y a quelques mois, les médecins français exerçant en Espagne, quelques-uns depuis vingt-cinq ans, avaient été mis brutalement en demeure de cesser l'exercice de leur profession. Ce conflit est heureusement terminé : de part et d'autre, on chercha une solution, avec le désir de la trouver. Nos compatriotes ont obtenu la *revalida.* Il convient toutefois de rendre particulièrement hommage à l'éminent doyen de Madrid; le professeur Recasens, et au très distingué professeur Maranon, qui, tous deux, se sont employés avec la plus grande bienveillance à résoudre le conflit et ont fait preuve envers nos compatriotes d'une sympathie à laquelle ils désirent rendre un témoignage public de reconnaissance.

Puissent les questions actuellement pendantes entre la France et l'Espagne trouver d'aussi habiles négociateurs.

8e Réunion sanitaire provinciale (Congrès annuel d'hygiène, 3 au 7 novembre 1921). — Cette réunion se tiendra à Paris, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, du 3 au 7 novembre.

PROGRAMME PROVISOIRE. — 3 *novembre,* à 14 heures : Réunion de l'Amicale des directeurs des bureaux d'hygiène et des inspecteurs départementaux d'hygiène ; à 17 heures : M. le Dr MARTIAL, La ville de Fez, conférence avec projections.

4 *novembre,* à 9 heures : Discours d'ouverture ; rapport de M. le professeur COUVELAIRE, sur l'hygiène des nourrissons ; rapport de Mme GONSE BOAS, sur les centres d'élevage ; rapport de M. le Dr DARRÉ, sur la tuberculose et la syphilis du nourrisson ; à 14 heures : Discussion des rapports et communications.

5 *novembre,* à 9 heures : Rapport de M. le Dr DOPTER, sur la vaccination antityphique obligatoire ; à 14 heures, discussion du rapport ; conférence de MM. LEVADITI et HARVIER, sur l'encéphalite épidémique.

6 *novembre,* à 9 heures : Rapport de M. le commandant HEBERT sur Sports et santé publique.

7 *novembre,* à 9 heures : Rapport de MM. BONNIER et LEGROS. Projet de règlement de voirie pour une ville de 10 000 habitants, élaboré par la Renaissance des Cités.

La Société accueillera avec plaisir toutes communications relatives aux questions traitées.

Les rapports ne devront pas avoir plus d'une demi-feuille (15 pages) et les communiccations plus de quatre pages.

Il ne pourra être accordé plus de dix minutes pour chaque communication.

Les demandes de communications sont reçues jusqu'au 16 septembre, et doivent être adressées à M. Bossus, 142, boulevard Montparnasse, à Paris.

Une exposition d'hygiène pourra lui être annexée ; elle durera une semaine et aura lieu dans un local mis gratuitement à la disposition des exposants par l'Institut Pasteur.

Les exposants devront être agréés par le Comité de l'exposition.

Pour tous renseignements, écrire ou s'adresser, à partir du 15 août 1921 (le samedi de 13 h. 30 à 15 heures), au secrétaire adjoint de la Société (Dr Dujarric de la Rivière, Institut Pasteur, 25, rue Dutot).

Service de santé militaire. — Sont nommés :

Médecin principal de 1re classe: MM. Deunier, Oberlé, médecins principaux de 2e classe.

Médecin principal de 2e classe : MM. Duhaut, Pech, Lesterlin, Lahaussois, médecins-majors de 1re classe.

Médecin-major de 1re classe : MM. Bordet, Got, Garnier, Bergès, Dorland, Blanc, Rouyer, Boitel, Fadeuilhe, Mageraud, Roques, Forget, Léri, Pélegrin, médecins-majors de 2e classe.

Médecin-major de 2e classe : MM. Diénot, Decrocq Lutrot, Azaïs, Bodard, Pierron, Lauzeral, Texier, Sabrié, Leroux, Drouhet, Messein, Gaillard, Lauzerain, Carrosse, Lancelot, Faure, Barbier, Ferry, Galou, Gastay, Plantier, Juvin, médecins aides-majors de 1re classe.

NOUVELLES *(Suite)*

Pharmacien-major de 1re classe : M. Thiéry, pharmacien-major de 2e classe.

Pharmacien-major de 2e classe : MM. Rolland, Laborde, pharmaciens aides-majors de 1re classe.

Service de santé des troupes coloniales. — Sont nommés :

Médecin principal de 1re classe : MM. Lépine, Tauret, L'Herminier, médecins principaux de 2e classe.

Médecin principal de 2e classe : MM. Convy, Seguin, Guillon, médecins-majors de 1re classe.

Médecin-major de 1re classe : MM. Millet, Collomb, Delange, Benjamin, médecins-majors de 2e classe.

Médecin-major de 2e classe : MM. Morin, Genevray, Vogel, Le Coty, médecins aides-majors de 1re classe.

Sont admis dans le corps de santé des troupes coloniales : MM. Robie, médecin aide-major de 2e classe ; Loupy et Leschi, médecins aide-majors de 2e classe ; ils sont promus médecins aides-majors de 1re classe.

Médailles des épidémies. — *Médaille d'or* : MM. les Drs Noe, Bonis, médecins des troupes coloniales.

Médaille de vermeil : MM. les Drs Despeignes (de Chambéry), Dujardin-Beaumetz (de Paris), Noc (de Dakar), Hadj Ali El Mourali (de Tunis), Reynal (de Maktar), Jouveau-Dubreuil (de Tchenton).

Médaille d'argent : MM. les Drs Joltrain (de Paris), Tanon (de Paris), Hudde (de Berkane), Pasquet, Campaignolle (de Zarris), Phipps (de Petitjean), Jouvelet (de Tchenton), Mohamed Djenouls (d'El Kriz).

Médaille de bronze : MM. les Drs Rousseau (de Brest), Boisserie-Lacroix (de Bordeaux), Mme le Dr Laurent (de Nancy), M. le Dr Blanquart (de Saint-Ouen), M. Bordas, M. Dalsace, internes des hôpitaux de Paris, M. Gallier, externe des hôpitaux de Paris ; MM. les Drs Mathieu (de Clichy), Rigot (de Paris), M. Théband, externe des hôpitaux de Paris ; Fourneau (de La Queue-les-Yvelines), Dekester (de Fez), Gienre (de Casablanca), Pin (de Tien-Tsin).

Mention honorable : M. Daussy, élève en médecine à l'hôpital Cochin.

Médailles d'honneur de l'Assistance publique. — M. le Dr Perrion, médecin inspecteur de la protection des enfants du premier âge de la Loire-Inférieure, reçoit la médaille d'or.

Ministère de la Guerre. — SERVICE DE SANTÉ DES TROUPES COLONIALES. — Des concours pour les nominations aux emplois d'aides-majors de 2e classe des troupes coloniales, à admettre à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales de Marseille, à compter du 1er janvier 1922, en vue du stage réglementaire à y accomplir, avant leur admission définitive, s'ouvriront :

1° Le 7 novembre 1921, à 9 heures du matin, à l'hôpital militaire de Strasbourg ;

2° Le 14 novembre 1921, à 9 heures du matin, à la Faculté de médecine de Bordeaux ;

3° Le 21 novembre 1921, à 9 heures du matin, à l'hôpital Desgenettes, à Lyon ;

4° Le 28 novembre 1921, à 9 heures du matin, à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, à Paris ;

5° Le 5 décembre 1921, à 9 heures du matin, à l'hôpital Michel-Lévy, à Marseille.

L'avis et l'instruction, relatifs à ces concours, sont insérés au *Bulletin officiel* du ministère de la Guerre, imprimé par M. Henri-Charles Lavanzelle, éditeur militaire, 10, rue Danton, et boulevard Saint-Germain, 118, à Paris.

Ces documents, complétés d'affiches appropriées et d'une courte notice, destinée à renseigner les candidats éventuels à ces concours, sur la situation qui leur est faite et les avantages auxquels ils peuvent prétendre ont été adressés aux diverses facultés et écoles de plein exercice de médecine et de pharmacie, ainsi qu'aux directions de l'Assistance publique, où ils pourront être aisément consultés.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

23 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour la 4e inscription.

24 JUILLET. — *Spa.* Congrès de médecine professionnelle.

25 JUILLET. — *Toulouse.* Concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Toulouse.

25 JUILLET. — *Nancy.* Concours de suppléant des chairs d'anatomie et de physiologie de l'École de médecine de Besançon.

25 JUILLET. — *Besançon.* Concours de chef des travaux de physiologie à l'École de médecine de Besançon.

25 JUILLET. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés. Ouverture du cours d'hygiène et de clinique de la première enfance par M. le Pr MARFAN.

25 JUILLET. — *Orléans.* Concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans.

28 JUILLET. — *Toulouse.* Congrès de la Fédération de internes des hôpitaux de France.

30 JUILLET. — *Montpellier.* Concours pour six places de médecins inspecteurs d'hygiène de l'Hérault.

1er AOUT. — *Berck.* Cours d'orthopédie de M. le Dr CALOT.

1er AOUT. — *Luxembourg.* Congrès des aliénistes et neurologistes de langue française.

1er AOUT. — *Bordeaux.* Concours d'entrée à l'École du service de santé de la marine.

1er AOUT. — *Rouen.* Association française pour l'avancement des sciences.

CHRONIQUE DES LIVRES

Introduction à l'étude de la médecine, par G.-H. ROGER, doyen de la Faculté de médecine, 6e *édition*. Un vol. in-8 de 795 pages (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

Il ne s'agit pas d'un ouvrage nouveau, mais de la sixième édition d'un livre qui a été, pour plusieurs générations d'étudiants, l'initiateur aux problèmes attachants, mais de plus en plus complexes, de la pathologie générale.

Il a évolué avec la science elle-même, et ses éditions successives en reflètent les progrès et les hésitations. Élémentaire dans son but, puisqu'il s'adresse aux étudiants de première année, il a le rare mérite de le paraître grâce à la clarté des explications, à la limpidité élégante du style, tout en étant au fond un livre profondément pensé, qui ne recule devant l'exposé d'aucun des problèmes fondamentaux de la science médicale, fussent-ils les plus ardus, qui n'hésite pas à prévoir ceux que posera l'avenir, et qui est, en même temps qu'un tableau brossé à grands traits de nos connaissances en 1919, bourré de faits de détail. Il y a jusqu'à un lexique où sont définis les néologismes dont s'encombrent volontiers les écrivains médicaux, qui trop souvent baptisent avant de créer.

Un médecin instruit a encore beaucoup à apprendre dans ce livre d'étudiant, et l'étudiant qui le posséderait bien serait solidement armé pour pour suivre ses études. C'est un véritable tour de force que d'avoir allié ainsi la clarté avec la profondeur, l'agrément de la lecture avec la multiplicité des documents invoqués. Il fallait, pour le réaliser, un savant doublé d'un écrivain, un penseur capable de synthétiser dans un raccourci frappant la masse des faits de détail, qui sont les matériaux disparates, inégaux, parfois étrangement fragiles dont est construite la science médicale.

G. LINOSSIER.

Exploracion del estomazo et intestinos, par le Dr MARTINEZ, Madrid.

M. Martinez vient de publier, en espagnol, un livre sur l'exploration de l'estomac et de l'intestin : ce livre, contenant une grande quantité de belles planches, est édité avec un luxe que peuvent seuls s'offrir les neutres. Il contient, d'ailleurs, d'excellents documents sur la plupart des méthodes d'exploration et il est au courant des techniques françaises, principalement de celles de l'Ecole de Mathieu dont il a été l'élève. Z.

Mœurs intimes du passé (6e série), par le Dr CABANÈS. (Paris, 1920. *Albin Michel, éditeur, Paris*).

C'est la continuation heureuse de souvenirs intéressants et de révélations toujours curieuses, concernant des usages et des coutumes disparus et ayant trait à la *saignée*, à la *naissance de l'enfant*, au *régime du nouveau-né* au Moyen Age et à la Renaissance, aux *visites à l'accouchée*, au *li, de parade*, aux *mères et remplaçantes*, au *fouet*, instrument d'éducation et de répression.)

Le texte est parsemé de nombreuses gravures (88 qui retiennent l'attention en instruisant et en distrayant tout à la fois. Il faut lire ce nouvel ouvrage de Cabanès et contempler toutes les images. On s'y amuse.

CORNET.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE

IIe CONGRÈS INTERNATIONAL D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

(Paris, 1-6 juillet 1921)

Ce congrès, dont il a déjà été donné ici un aperçu d'ensemble (Voy. no 29), fera l'objet de descriptions plus détaillées dues à la plume autorisée de notre distingué collaborateur le Dr Henri Rabier. Nous publions, aujourd'hui, le discours prononcé à l'ouverture de ce congrès international par le professeur Jeanselme, co-président du congrès

H.

DISCOURS DE M. LE PROFESSEUR JEANSELME

Il existe des hommes qui, sans méconnaître l'admirable épanouissement des sciences, aiment à jeter un coup d'œil en arrière pour contempler la route parcourue depuis l'enfance de l'humanité. Ces hommes sont nombreux parmi les médecins, malgré la dureté présent du temps et l'âpre lutte pour l'existence. Aussi, l'Histoire de la médecine qui naguère encore tenait une place secondaire dans les congrès généraux, vient-elle de conquérir son indépendance.

Certes, ceux qui se livrent à ces études historiques n'ont point le sot espoir de découvrir une grande vérité ensevelie sous la poussière des siècles. Ils savent fort bien que, malgré les vicissitudes des temps, la pensée humaine n'a jamais subi d'éclipse totale, qu'un fil ténu relie le présent au passé, et que les générations successives se transmettent de mains en mains le flambeau de la science.

Ce qu'ils cherchent délibérément et ce qu'ils trouvent parfois, ce sont les causes profondes et cachées qui président à l'éclosion d'une œuvre de génie. Il est constant que, dans le domaine de la science, une théorie féconde ne surgit, pour ainsi dire jamais, entière et parachevée, du cerveau d'un homme. Elle est la résultante de l'effort collectif d'une infinité de travailleurs obscurs qui apportent, chacun, une pierre à l'édifice.

Pour bien posséder une doctrine, il faut la suivre en remontant le eours des âges, jusqu'à sa première ébauche, et cette enquête rétrograde est bien faite pour rabattre l'orgueil, car elle montre avec évidence que plus d'une vérité soit-disant nouvelle était connue de nos devanciers. que d'autres existaient en germe, tout au moins, mais n'ont pu être rigoureusement établies que par les progrès de nos connaissances techniques.

Comme un être vivant, une doctrine médicale passe successivement par une période d'enfance, de jeunesse et de maturité. D'elle procède, avant qu'elle ne succombe sous les coups impitoyables de l'observation et de l'expérience, de nouvelles doctrines, de sorte qu'elle ne meurt pas toute entière.

L'étude de cette chaîne d'hypothèses médicales est l'objet de l'Histoire de la médecine à proprement parler.

Ce ne sont pas seulement les doctrines qu'il faut soumettre à l'analyse historique, c'est encore la vie des hommes qui les ont édifiées. La biographie des grands initiateurs mérite d'être étudiée, en tant qu'elle contribue à expliquer la genèse des doctrines.

Plus que tout autre, le médecin, par nécessité professionnelle, est intimement mêlé aux mouvements des idées. Entre lui et les hommes qui cultivent les autres branches du savoir humain s'établissent des échanges conscients ou inconscients et, si j'ose dire, une sorte de circulation endosmo-exosmotique.

Quel beau livre un psychologue pourrait écrire sur les notions que le médecin emprunte au milieu ambiant et sur celles qu'il y répand ! En contact avec toutes les classes de la société, il puise dans toutes et ne doit pas dédaigner les plus humbles. L'immortel Jenner n'a-t-il pas été mis sur la voie de la découverte de la vaccine par une remarque faite par les vachers du comté de Glocester? N'est-ce pas les Indiens d'Amérique qui révélèrent aux Espagnols les vertus thérapeutiques de l'écorce du quinquina?

***

Nul ne saurait, à notre époque, embrasser l'ensemble des connaissances humaines. L'ère des polygraphes est définitivement close.

Mais si la division du travail a rendu aux sciences d'éclatants services, elle peut créer, lorsqu'elle est poussée trop loin, des cloisons étanches qui bornent les horizons et retardent le prcgrès.

A la médecine, et surtout à l'histoire médicale est dévolu le rôle d'introduire les données biologiques dans les autres disciplines.

Il est vraiment regrettable que ces notions soient ignorées d'hommes qui pourraient en tirer profit, ou tout au moins, en les connaissant, éviter de lourdes erreurs. Laissez-moi vous conter à cette occasion la mésaventure du savant métrologue Hutsch. Il avait lu dans Polybe que le cavalier romain recevait une ration quotidienne qu'on peut évaluer à 2kg,500 de froment et 7kg,500 d'orge. Orge et froment, notre métrologue fait tout ingérer à la monture. A ce régime, la pauvre bête n'aurait pas tardé à succomber, car cette énorme quantité de céréales dégage près de 27 000 calories et représente la ration normale de trois hommes et de deux chevaux.

Si ce métrologue avait eu quelque teinture de biologie, non seulement il n'aurait pas commis une pareille erreur, mais en outre il aurait pu établir un fait contesté de l'histoire militaire des Anciens, à savoir que le cavalier romain disposait d'un cheval de guerre, d'un mûlet de bât et de deux serviteurs. Cet exemple ne démontre-t-il pas la nécessité d'introduire les données biologiques dans le domaine de l'érudition et de l'histoire?

***

Les preuves, dans les sciences historiques, sont rarement matérielles ; presque toujours elles son

HISTOIRE DE LA MÉDECINE *(Suite)*

d'ordre moral et partant contestables. Quand un auteur ancien vante les mérites d'un topique ou d'une potion, nous manquons d'un critère pour établir notre jugement et nous en sommes réduits à prendre en considération des éléments intrinsèques, tels que le renom de celui qui prône le remède par exemple. C'est donc le principe d'autorité qui prévaut, contrairement à l'esprit de la science. Parfois cependant il est possible de se faire une opinion personnelle. Certaines recettes thérapeutiques, contenues dans les formulaires grecs et romains, sont exprimées en termes assez précis pour qu'il soit possible de les exécuter. Avec une pommade soufrée que Celse préconise, j'ai traité plusieurs galeux et cette préparation ne s'est pas montrée inférieure à celles que nous employons aujourd'hui. Ainsi s'ouvre une voie nouvelle qui permettrait, dans quelques cas favorables, de contrôler par l'expérience la valeur de la pharmacopée des Anciens.

***

J'en ai dit assez, je pense, pour vous convaincre que notre programme déborde de toutes parts le cadre de l'Histoire de la médecine proprement dite.

Prise dans cette large acception, l'histoire médicale ouvre aux chercheurs un champ d'investigation immense et à peine exploré. D'une manière générale, elle embrasse tout ce qui a trait au passé de la médecine humaine et vétérinaire, des sciences biologiques connexes et de la pharmacie.

Elle reconstitue les étapes successives de la médecine confondue avec la magie à l'aube de l'humanité. Elle montre comment cet art naissant, mêlé de pratiques superstitieuses, grandit à l'ombre des temples, puis se dégage de l'empreinte sacerdotale pour conquérir son autonomie et constituer une science basée sur l'observation.

Elle établit que la médecine encore à l'enfance, parmi les primitifs, offre les plus grandes analogies avec celle des premiers âges de la Grèce.

Elle enregistre les croyances médicales populaires du passé et montre leur survivance jusque dans le présent.

Elle met en relief les emprunts réciproques que se sont faits les écoles médicales de l'Occident, de l'Inde et de l'Extrême-Orient.

Elle recueille tous les documents relatifs aux maladies et aux fléaux épidémiques, épars dans les textes anciens.

Elle décrit les formes qu'a revêtue à rétablir l'assistance publique et privée, suivant le génie des races, depuis son origine jusqu'à nos jours.

Elle esquisse le portrait des médecins célèbres, détermine le rang que notre profession occupe dans le milieu social et publie les statuts des collèges médicaux.

Elle fait de nombreuses incursions dans le domaine du Droit et de l'Histoire. Elle scrute la vie des grands hommes dont elle relève les maladies et les tares susceptibles d'expliquer certains de leurs actes et s'efforce d'élucider les problèmes historiques où la pathologie semble jouer un rôle.

Elle collectionne les éditions d'œuvres médicales, les estampes, les documents numismatiques et épigraphiques, en un mot tous les monuments qui jettent quelque lumière sur le passé de notre profession.

***

Un musée d'Art médical est donc le complément naturel de la chaire de l'Histoire de la médecine que mon éminent collègue le professeur Menetrier occupe actuellement avec tant d'autorité.

Grâce aux collectionneurs qui n'ont pas hésité à répondre à notre appel, au professeur Gilbert, à MM. les Drs Tuffier et Hamonic et à tant d'autres, si nombreux que je ne puis les citer, notre musée naissant est déjà riche. Ce début est de bon augure et j'espère que, d'ici peu, il pourra rivaliser avec les riches collections d'art médical que nous admirons chez nos voisins.

***

Plusieurs d'entre vous, mes chers collègues, ont exprimé le désir de visiter quelques-uns des monuments historiques de notre Paris Médical. Si notre vieil Hôtel-Dieu, dont j'entrevois encore en souvenir la sombre silhouette, a disparu sous la pioche du démolisseur, vous pourrez parcourir l'hôpital Saint-Louis, ce joyau de la Renaissance expirante, qu'illustra la parole imagée d'Alibert, et plus tard l'enseignement de Besnier et de Fournier, la Salpêtrière où plane encore l'ombre de Pinel et de Charcot, la célèbre abbaye de Port-Royal qu'un décret de la Convention transforma en Maternité, et vous ferez un pèlerinage aux Écoles de la rue de la Bûcherie, où les docteurs-régents de notre faculté enseignèrent pendant près de trois siècles (1477-1775).

Puissions-nous n'avoir point trop présumé de nos forces. Si nous n'avons pas trompé votre attente, si vous quittez Paris à regret, mes chers collègues, après avoir passé une semaine parmi nous, soyez certains que nous serons amplement recompensés de notre labeur.

NOUVELLES

Légion d'honneur. — A été promu *grand officier* (par le ministère de l'Instruction publique) : le professeur Fernand WIDAL, de l'Institut et de l'Académie de médecine.

Ont été promus *commandeurs* dans l'armée de réserve et territoriale : les médecins principaux GRUET, ARMYNOT du CHATELET, SPILMANN, Noel MARTIN.

Ont été promus *officiers* : le Dr KALT, médecin principal de 2e classe, et le Dr Gaston MILIAN, médecin-major de 1re classe au 6e corps d'armée, médecin des hôpitaux de Paris.

Dans le service actif : les médecins-majors : BATTAREL, BONNAMY, LAURENT, MORISSET, BOURDEL, GUIRAUD, et le médecin aide-major SCHWEBISCH.

Ont été nommés *chevaliers*, les médecins-majors : FRUGIER. GUINARD, LABROY, VERNET, BOURDIN, ARNAUD, RISPAL, RICHEROLLE, LEMIÈRE, GAUDINEAU Robert dit MELCHION, ANDUREAU, BÉNARD, CHARMONT, CONSTANT, CORDONNIER, DESFARGES, JACOMET, LARAN, PICOT, ROGUET, CARPENTIER, DE BRISSON de LAROCHE, FOSSE, MOUCHET (Aîné), SIEUR, VILLACÈQUE, GARRY LAFONT, COURCIÈRES, DUMAS, LE MÉE, LLOUBES LOUYRIAC, MALEPLATE, MONIER, MOUSSAUD, FERRON, RABINOVITCH (Serge), MINON.

Et les médecins aides-majors : DESFOSSES, SALICETTI (service de santé colonial), POIRIER, ROUSSEAU, CHAUMET, DUBOIS, GARNIER, AUBERT, BERGER, BOURDIER, FONTANIER, FONTEILLES, FOURNEAU, GABARRA, GAUTHIER, GUÉRIN, BAUDRIMONT, GUILLAUME, GUYOT, LACOSTE, LAGARRIGUE, LEROY, BUIZARD, MARCON FRITSCH, FERRAND, RAMIJEAN, VOYER, BERNARDEAU, BEZINE, BLAMOUTIER, BOUDEILLE, CHARBONNIER, COCURAT, COFFINIÈRES, CORBEL, CROZAT, DANTIER, DELLINGER, DESPEIGNES, DESPRAIRIES, DESTRE, DEUMIÉ, DUBAILLE, DUGUÉ, DURIEUX, DUTECH, FALIGANT, FAUJAS, FELDSTEIN, FOMBEURE, GIRAND, GOUPILLE, GUILLON, HÉBERT de la ROUSSELIÈRE, GARRAUD, LEBRUN, LEFAL, LESCHELIER, LORION, MARTIN (André-Joseph), MATHELIN, MAZAUD, MELIN, MICHOT, PAUTET, COUTAUD, DEVUNS, HOUEL, LAMBOUR, LAURENT (Louis-Emile), MERKLEN (Robert), LEFEBVRE (Georges), PIERRE BERNARD (Louis), CHABRIAT, GADRAT, GAUDIN, GUILLOT, THÉBAUT, VIEL.

PROMOTIONS OU NOMINATIONS PAR LE MINISTRE DE L'HYGIÈNE, DE L'ASSISTANCE EU DE LA PRÉVOYANCE SOCIALE. Sont promus *officiers* : SABOURAUD, chef de laboratoire municipal à l'hôpital Saint-Louis, à Paris ; VAILLANT, ex-radiographe des hôpitaux de Paris.

Sont nommés *chevaliers* : BUREAU, chirurgien en chef des hôpitaux de Nantes ; DEBAINS, chef de laboratoire de bactériologie à l'hôpital civil de Versailles ; MOLIN, docteur en médecine à Lyon ; SOUILHIÉ, docteur en médecine à Gramat ; BLOCH, docteur en médecine à Paris ; CAMOUS, docteur en médecine à Nice ; Mme HONNORÉ, née Demortreux, docteur en médecine à Paris ; M. M. PISSOT, docteur en médecine à Robert-Espagne (Meuse).





ANTALGOL Granulé DALLOZ
Quino-Salicylate de Pyramidon



OVOMALTINE
puissant reconstituant naturel alimentaire à base de diastase et de lécithine actives
ALIMENT COMPLET
OVOMALTINE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Médecins civils pour les colonies.

Malgré la pénurie des médecins, constatée en France, les difficultés de l'existence et souvent aussi, parfois, l'impossibilité de trouver un appartement pour exercer la clientèle, incitent les médecins français à chercher des emplois hors de la métropole.

Les situations créées dans les colonies françaises offrent un débouché très intéressant à l'activité de nos praticiens.

Afin de les renseigner à cet égard, il nous a paru utile de publier ci-après les conditions qui sont faites, par contrat, aux médecins français désireux de servir dans les différentes colonies françaises.

Médecins contractuels pour les colonies françaises Conditions actuelles des contrats.

Afrique occidentale française comprenant : Sénégal, Guinée, Soudan, Haute-Volta, Côte d'Ivoire, Dahomey, Togo. — Contrats de cinq ans renouvelables.

Solde de présence en France : 11 000 francs ; supplément colonial (7/10) : 7 700 francs ; solde coloniale, 18 700 francs.

Indemnité de zone, de 5 à 8 francs par jour : de 1 825 à 2 920 francs. Indemnités de fonctions variables. Indemnités de charges de famille réglementaires.

Total approximatif : de 20 525 à 21 620 francs.

Augmentation de solde de 1 200 francs en France, de 2 040 (1 200 + 7/10) aux colonies, au bout de deux ans de séjour colonial, sur proposition du chef du service de santé.

Congé de six mois au bout de deux ans, voyage gratuit pour le médecin et sa famille.

Indemnités de zone, de charge de famille et toutes indemnités accordées aux médecins de l'Assistance.

Indemnité de premier départ, correspondant à un mois de solde de France, soit 916 fr. 60, payables, moitié en France, moitié à l'arrivée dans la colonie.

Afrique équatoriale française, comprenant : Moyen-Congo, Oubangui-Chari, Tchad, Gabon. — Médecins de moins de trente-cinq ans, *célibataires*, contrats de deux ans, renouvelables, pour servir uniquement dans les secteurs de prophylaxie de la maladie du sommeil (les arrêtés concernant le service dans ces secteurs seront communiqués aux candidats intéressés).

Solde de présence en France : 10 000 francs ; supplément colonial ; 10 000 francs ; indemnité de secteur : 5 000 francs. Total : 25 000 francs.

Indemnité de premier départ, fixée à un mois de solde de France, soit 835 francs.

En cas de renouvellement de contrat, la solde et le supplément colonial pourraient être portés à 12 000 francs.

Madagascar. — Contrats de trois ans, renouvelables. Solde de présence en France : 7 300 francs ; supplément colonial (6/10) : 4 500 fr. ; solde coloniale : 12 000 francs.

Indemnité de zone : de 4 à 6 francs par jour : 1 460 à 2 200 francs. Indemnité de fonction variable. Indemnité de charges de famille réglementaire.

Total approximatif : de 13 460 à 14 200 francs. Augmentation de 1 000 francs en France, de (1 600 + 6/10) dans la colonie, au bout de trois ans de séjour colonial, sur la proposition du chef du service de santé.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

Indemnité de premier départ égale à un mois de solde de France, soit : 525 francs.

Indo-Chine. — Ne recrute des contractuels qu'en cas d'insuffisance de recrutement par concours. Quelques vacances actuellement.

Contrats de trois ans renouvelables.

Solde de présence en France : 9 000 francs ; supplément colonial : 3 090 piastres (cours de la piastre variable : actuellement, de 5 à 7 francs).

Conditions générales des contrats et renouvellements : limite d'âge, trente-deux ans. Conditions d'aptitude physique au service dans les colonies.

Contrat provisoire signé à Paris, contrat définitif signé à l'arrivée dans la colonie.

Les médecins retraités du corps de santé des troupes coloniales, ayant servi en Indo-Chine, peuvent être engagés, sous réserve de l'aptitude physique : limite d'âge, cinquante ans, à la signature du contrat. Solde fixée dans chaque cas en particulier, tenant compte de l'ancienne solde d'activité.

Il y a lieu de faire remarquer que les candidats jeunes ayant l'intention de faire une carrière coloniale ont intérêt à entrer dans le corps des médecins de l'Assistance de l'Indo-Chine, où ils ont des avantages d'avancement et de retraite. Le régime des contrats convient plutôt aux médecins plus âgés, ayant dépassé trente ans et n'ayant pas de services antérieurs leur comptant pour la retraite.

La date probable du concours des médecins de l'assistance de l'Indo-Chine est la deuxième quinzaine de décembre de l'année courante.

Nouvelle-Calédonie. — Contrats de cinq ans renouvelables. Solde coloniale : 6 000 à 8 000 francs (demi-solde en France). Indemnité annuelle municipale : 1 500 francs frais de monture et déplacement, tournées : 1 000 francs ; total : 8 500 à 10 000 francs. Possibilité d'*augmentation de* 1 000 *francs après trois ans*, et, de nouveau, de 1 000 francs après cinq ans.

Pièces à fournir : 1° Acte de naissance ; 2° Extrait du casier judiciaire, datant de moins de trois mois ; 3° Certificat de bonne vie et mœurs ; 4° État signalétique et des services militaires, délivré par le bureau de recrutement :

5° Certificat médical ; 6° Copie des titres, certifiée par le maire ou le commissaire de police ; 7° Pour l'*Afrique Équatoriale*, déclaration constatant que l'intéressé a pris connaissance de l'arrêté concernant les secteurs de prophylaxie de la maladie du sommeil ; 8° Pour la Nouvelle-Calédonie, déclaration constatant que l'intéressé a pris connaissance de l'arrêté organisant le service médical de colonisation en Nouvelle-Calédonie.

NOTA. — Il n'est consenti d'engagements pour les colonies françaises, pays de protectorat ou à mandat, qu'à des médecins de nationalité française, pourvus du diplôme d'État de docteur en médecine français.

La priorité est donnée aux candidats ayant obtenu le diplôme de médecin colonial d'une faculté ou d'une école de médecine française.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE DE FRANCE

Séance du 13 juin 1921.

A propos d'un cas de demande en revision d'une rente pour accident du travail basée sur une erreur de diagnostic. — M. DUFOUR demande l'avis de la Société sur le cas suivant : Un ouvrier, à la suite d'un accident, est amputé d'un peu moins de la deuxième phalange d'un doigt ; sur certificat médical, il reçoit une rente pour amputation des deux phalanges dernières. Une demande en revision est formée, basée sur ce que l'infirmité du blessé est moindre que celle pour laquelle il a été indemnisé. Quelle doit être la solution ?

MM. BALTHAZARD et DEMANGE estiment que la rente accordée ne peut être réduite, car la revision n'est pas un appel et il n'y a eu en réalité ni aggravation, ni amélioration, mais constatation d'une erreur de diagnostic.

Le barème militaire en expertises pour accident du travail. — M. BROCA. — Les évaluations du barème militaire pour infirmités, qui d'ailleurs ne lient pas l'expert militaire et ne sont données qu'à titre d'indications, ne peuvent pas non plus lier les experts civils dans les affaires d'accidents du travail où intervient un facteur nouveau dont le barème militaire n'a pas à tenir compte, la prise en considération de la mutilation par rapport à une profession déterminée. Le barème est un guide qui peut aider l'expert, mais, quelle que soit la précision d'une nomenclature, elle ne peut jamais suffire à toutes les évaluations.

MM. THIBIERGE et BALTHAZARD partagent l'opinion de M. BROCA.

Atrophie utérine et délire de persécution coexistants. — M. TISSIER rapporte l'histoire d'une malade qui, atteinte de troubles utérins, alla consulter un médecin, lequel pratiqua un examen radioscopique et un toucher vaginal ; ces explorations ayant provoqué de la douleur, la malade consulta d'autres médecins qui portèrent des diagnostics variés et attribua aux examens faits par le premier médecin les troubles éprouvés. Elle se persuada que ce médecin lui avait retourné l'utérus et lui réclama des dommages-intérêts, une opération pouvant seule, d'après elle, remédier aux troubles provoqués par lui. Il s'agit d'une véritable obsession, ayant sans doute pour cause l'atrophie de l'utérus.

M. BRIAND fait remarquer que ces malades sont particulièrement dangereuses et ne conseillerait jamais à un chirurgien de les opérer, à cause des graves ennuis qu'elles ne manqueraient pas de lui causer.

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 18 juin 1921.

Ectasie marginale dystrophique des deux cornées. — MM. TERRIEN et GOULFIER présentent un malade atteint de cette affection rare, décrite par M. Terrien en 1901 et caractérisée par une ectasie symétrique des cornées au voisinage du limbe scléro-cornéen. Cette lésion ne paraît pas être consécutive à une inflammation ; elle s'observe surtout chez les sujets âgés.

Cholestéatome de la rétine. — M. MONBRUN présente les coupes d'une pseudo-tumeur cholestéatomateuse (cristaux de cholestérine, entourés de cellules géantes avec corps granuleux et gouttelettes graisseuses), processus de désintégration développé au sein d'une rétinite hémorragique.

La vérification des tonomètres — M. BAILLIART a vérifié au moyen d'expériences manométriques la valeur de différents tonomètres du modèle de Schiotz. Dans l'ensemble, les résultats fournis par ces appareils sont excellents. Il est facile cependant de prévoir, et c'est ce que l'expérience a montré, qu'il peut y en avoir de moins précis et même d'inexacts Il conviendrait donc que ces appareils, comme les thermomètres, soient vendus avec une feuille de garantie.

Présentation de pièces anatomiques de la région du sac lacrymal — M. DUVERGER montre sur des préparations anatomiques et sur des coupes décalcifiées que la loge fibreuse du sac lacrymal est constituée par le périoste.

De l'avancement musculaire. — M DUVERGER présente des yeux de chiens sur lesquels il a pratiqué l'avancement musculaire selon la technique habituelle. On peut voir que si le muscle adhère largement à la sclérotique en avant de l'insertion tendineuse normale, le corps musculaire ne se détache du globe qu'au niveau ou en arrière de celle-ci. Au point de vue de la fonction, la nouvelle insertion physiologiquement utile n'est donc pas avancée, elle peut même être reculée.

La vision des albinos. — M. TOULANT (d'Alger) a noté sur huit albinos des troubles oculaires plus graves que ceux qui ont été publiés : perte de la vision maculaire, acuité très réduite, mouvements nystagmiques étendus et lents. L'aspect de la papille est constamment anormal : papillite dans deux cas, atrophie grise incomplète dans un cas. Le strabisme et le vice de réfraction sont très fréquents. Stigmates d'hérédo-syphilis dans 4 cas.

Les verres correcteurs ou teintés, le trou sténopéique n'améliorent pas. L'auteur propose le tatouage de la sclérotique et de la cornée, sinon des verres bleu vert, montés sur des coques opaques.

SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

Séance du 30 mai 1921.

M. le Dr CAPGRAS est élu secrétaire des séances en remplacement de M. le Dr JUQUELIER, décédé.

Les mélancoliques anxieux persécutés (travail du service de M. SÉGLAS, à la Salpêtrière). — M. CELLIER. — Si la question des mélancoliques persécutés apparaît si complexe, cela tient en partie à ce qu'on décrit souvent sous le nom de mélancoliques persécutés des malades qui ne sont pas des mélancoliques, mais qui sont des auto-accusateurs systématiques, ou des persécutés qui présentent des symptômes de dépression d'ordre secondaire, réactionnel, ou enfin, des persécutés qui font des tentatives de suicide.

Parmi les mélancoliques persécutés vrais, qui ont des idées de persécution, on peut distinguer deux groupes : l'un, qui est bien connu, dans lequel les idées de persécution sont la conséquence des idées d'auto-accusation ; l'autre que l'auteur a spécialement étudié et dans lequel les idées de persécution sont fonction de l'anxiété mélancolique.

Chez les quatre malades dont il donne l'observation, M. Cellier n'a jamais rencontré d'idée d'auto-accusation et il n'a pas pu mettre en évidence le moindre élément de la constitution paranoïaque. Même pendant leur accès, ces malades ne se présentent aucunement comme des paranoïaques.

Ces malades sont des mélancoliques et leurs idées de

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

persécution sont directement secondaires à l'anxiété mélancolique. Elles traduisent un sentiment d'insécurité touchant l'instinct de conservation.

Ces cas comprennent une partie, mais une partie seulement, des délires intermittents de persécution.

Sur la tension artérielle habituelle chez les anxieux. — M. NAUDASCHER. — La pression artérielle chez les anxieux est variable et elle n'est pas en rapport avec l'état affectif des malades.

L'anxiété n'est ni une cause ni une conséquence de l'hypertension, elle peut se rencontrer chez des sujet, ayant une hypotension très marquée et elle peut ne pa exister avec une pression manifestement exagérée.

Les variations de la pression et l'anxiété doivent être considérées comme des conséquences simultanées des troubles du sympathique.

L'élévation passagère de la pression qui se produit chez certains anxieux paraît surtout en rapport avec le degré de l'agitation.

Les modifications permanentes de la tension artérielle dépendent des altérations organiques ou des lésions de l'appareil cardio-vasculaire.

Séance spéciale du 31 *mai* 1921.

Réunion plénière des Sociétés de médecine mentale.

I. **La célébration en 1922 du centenaire de la découverte de la paralysie générale.** — M.H. COLIN fait l'historique de la question et propose que le centenaire de la découverte de Bayle soit célébré en 1922, la thèse de Bayle sur l'arachnitis datant de 1822. A cette occasion, les trois sociétés de médecine mentale se réuniront à une date que leurs bureaux fixeront d'un commun accord. Les médecins neurologistes seront invité à cette réunion ; le programme serait le suivant : deux séances par jour pendant deux jours, visite de la Maison nationale de Charenton et des différents asiles. On peut prévoir quatre rapports : 1er rapport : *La découverte de Bayle.* Bayle, Calmeil, Esquirol, Royer Collard, l'Ecole de Charenton ; 2e rapport : *La qualité de la paralysie genérale. La folie paralyique, la démence paralytique. L'école de la Salpêtrière* 3e rapport : *Les conceptions actuelles de la paralysie générale.*

Tous les médecins étrangers seront invités à participer à cette solennité et, en particulier les médecins anglais qui en ont eu les premiers l'idée, les médecins des Nations alliées et les médecins des pays de langue française. (Adopté.)

II. **Projet d'organisation d'une séance psychiatrique annuelle.** — M. COLIN expose à l'assemblée les différentes propositions dont il a été saisi. Il insiste avec force sur le fait qu'il ne s'agit pas et qu'il ne peut s'agir de supprimer le Congrès annuel des médecins aliénistes et neurologistes de langue française, ou de faire concurrence à ce congrès.

«Nous voulons tout simplement, dit-il, profiter du séjour à Paris d'un très grand nombre de nos collègues de province, appelés par la séance solennelle de la Société médico-psychologique, par l'assemblée générale de l'Amicale, par la réunion annuelle des Internes et anciens Internes des asiles de la Seine, pour organiser à la fin du mois de mai, comme le fait la Société de neurologie, une réunion de tous les médecins aliénistes. A cette réunion prendront part les membres correspondants et associés étrangers des trois sociétés de médecine mentale, et nos collègues de la Société de neurologie seront invités à y assister. Une question de médecine mentale sera mise à l'étude et discutée à cette occasion. Le programme de la réunion psychiatrique qui aura lieu en 1922 est tout tracé puisque à cette occasion, nous célébrerons le centenaire de la découverte de Bayle. »

M. MEIGE exprime le vif plaisir que lui cause le projet émis par M. COLIN. L'organisation d'une réunion psychiatrique annuelle analogue à la réunion neurologique annuelle peut avoir de très heureux résultats, surtout si ces deux réunions sont aussi rapprochées que possible l'une de l'autre. Ainsi sera fait un grand pas vers la création de cette neuro-psychiatrie, une et indivisible, qui est le rêve de tous ceux qui sont soucieux du progrès.

Après une courte discussion à laquelle prennent part MM. DUPRÉ, ANTHEAUME et René CHARPENTIER, le principe d'une réunion psychiatrique annuelle, à la fin du mois de mai, est adopté.

Séance du 2 *juin* 1921.

Traitement de l'épilepsie par la phényléthylmalonylurée. — M. DUCOSTÉ rapporte, en une note complémentaire, le résultat de ses essais de thérapeutique par le gardénal. essais poursuivis depuis dix-huit mois environ et dont il avait donné une première impression il y a un an. Ce médicament est excellent contre les crises convulsives, mais il a de sérieux inconvénients : la substitution aux crises de troubles psychiques plus ou moins graves, la torpeur physique et intellectuelle, etc. M. Ducosté corrige ces mauvais effets en adjoignant au gardénal la belladone et la caféine.

Quatre cas d'acidose chez des mélancoliques anxieuses. En pratiquant d'une façon systématique la recherche de l'acide diacétique et de l'acétone dans les urines d'une cinquantaine de malades, Mlle RADONNEL a rencontré un certain nombre de cas d'acidose. Il semble que cette intoxication apparaisse de préférence chez les mélancoliques, au cours de paroxysmes anxieux, et que le maximum d'acuité des troubles psychiques corresponde également à un maximum dans l'intensité des réactions qui révèlent l'acidose. Les malades observées n'ont jamais été dans un état de jeûne prolongé, bien que certaines d'entre elles aient, par intervalle, refusé de s'alimenter

L'acidose a été d'une façon presque constante chez ces malades, accompagnée d'une très légère albuminurie et d'urobilinurie. L'une d'elles a présenté passagèrement un taux élevé d'urée dans le sang (1,08 p. 100).

Variations de la pression artérielle d'après certains états émotifs. — MM. NAUDASCHER et E. MARTIMOR exposent les résultats de nombreuses mesures pratiquées au moyen de l'oscillomètre de Pachon chez deux malades anxieux et chez un paralytique général dont l'humeur varie très fréquemment d'un jour à l'autre.

La hauteur de la pression ne correspond pas à l'état émotif, tandis que les fortes pressions se rencontrent surtout chez les malades agités, quel que soit l'état de leur humeur.

L'anxiété et les troubles de la pression paraissent plus tôt des conséquences simultanées de perturbations dans le fonctionnement du sympathique sous l'influence d'excitations d'origine endocrinienne.

NOUVELLES *(Suite)*

Professorat. — Sont nommés :

A *Paris*, professeur de pharmacie galénique à la Faculté de pharmacie, M. BOUGAULT.

A *Bordeaux*, professeur d'anatomie, M. PIQUÉ.

A *Toulouse*, professeur de clinique infantile chirurgicale, M. COUBET ; professeur de clinique chirurgicale, M. DAMBRUN.

Nécrologie. — M. Jean Parée, ancien interne provisoire des hôpitaux de Paris. — Mme Prenant, épouse du professeur à la Faculté de médecine de Paris.

Le Dr J. Blechmann, de Paris, père du Dr G. Blechmann, chef de clinique de la Faculté. Avec notre douloureuse sympathie. — Le Dr Henri Lajoux, professeur honoraire à l'Ecole de médecine de Reims, décédé à l'âge de soixante-treize ans, chez son fils, le Dr Gaston Lajoux, à Provins.

Faculté de médecine de Paris (Année scolaire 1920-1921). — CLINIQUE MÉDICALE DE L'HÔTEL-DIEU (professeur A. GILBERT).

Enseignement clinique des vacances. — M. Maurice VILLARET, agrégé, fera pendant les mois d'août et septembre un enseignement clinique de vacances. Tous les matins, à 10 h. 30, visite et examen des malades.

Le mercredi, à 10 h. 45, à l'amphithéâtre Trousseau, leçon clinique et présentation des malades (première leçon le mercredi 3 *août* 1921).

Deux cours de *perfectionnement et de revision* ont lieu sous la direction de M. Maurice VILLARET, agrégé, médecin des hôpitaux, pendant les grandes vacances : (Voy. les affiches spéciales).

L'ancienneté des élèves de l'école principale du service de santé de la marine. — *Le Journal officiel* du 16 juin publie un décret, en date du 10 juin, dont voici les principales dispositions :

« Les élèves de l'école principale du Service de santé de la marine provenant du concours d'admission de 1919 et versés dans les troupes coloniales seront nommés au grade de médecin ou de pharmacien aide-major de 2e classe à compter du jour où la promotion d'origine dont ils font partie à ladite école aurait dû être nommée dans les conditions normales. Toutefois, ceux de ces élèves qui, par suite d'option, auront été versés, à titre définitif, dans le corps de santé des troupes coloniales, sans attendre le classement de leur promotion, seront rattachés à la promotion avec laquelle ils entreront à l'école d'application.

Cette rétroactivité de prise de rang sera limitée de manière que ces aides majors ne puissent être classés dans le corps de santé des troupes coloniales avant leurs camarades provenant des concours d'admission d'avant-guerre. Elle ne comportera pas de rappel de solde.

La cité universitaire. — On sait que M. Deutsch (de la Meurthe) a légué une somme de 10 millions à l'Etat, à la charge de créer une cité universitaire pour loger les étudiants. Sur le rapport de M. Georges Maurisson, la Chambre vient d'autoriser une dépense de 13 500 000 francs, payables en quinze annuités, par l'Université de Paris à la ville, propriétaire des terrains, pour la création d'une cité universitaire ; et sur l'emplacement précité 3 000 étudiants français trouveront des logements salubres avec jardins et terrains de sports : toute l'hygiène moderne.

Clinique médicale des enfants (HOPITAL DES ENFANTS-MALADES). — M. le Pr NOBÉCOURT commencera le cours de vacances de clinique de médecine des enfants, avec le concours de M. le Dr LEREBOULLET, professeur agrégé et la collaboration de MM. les Drs TIXIER, MERKLEN, NADAL, STEVENIN, MILHIT, DARRE, DUHEM, BABONNEIX, BIDOT, le 17 août à 10 h.30. Il y aura deux cours par jour du 17 août au 8 septembre. Le droit est de 150 fr. S'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine, guichet no 3, les jeudis et samedis, de 12 à 15 heures.

Etudes cliniques et procédés d'exploration concernant les maladies infectieuses (CLINIQUE DES MALADIES CONTAGIEUSES, HOPITAL CLAUDE-BERNARD). — M. le professeur TEISSIER, assisté de MM. les Drs GASTINEL, chef de clinique, et REILLY, chef de laboratoire, avec le concours de MM. les Drs TANON, agrégé, MONIER-VINARD, médecin des hôpitaux, MAHU, assistant d'oto-rhino-laryngologie, BOUDON, ancien chef de clinique, DUMAS, médecin assistant de l'hôpital Pasteur, a commencé ce cours le 11 juillet à 14 heures. Le cours a lieu tous les jours et comprendra 25 leçons. Le droit d'inscription est de 150 francs.

Conseil supérieur de la natalité. — Sont désignés pour faire partie du Conseil supérieur de la natalité et de la protection de l'enfance : MM. Léon Bernard, Bertillon, G. Paul-Boucour, Calmette, Dron, Gilbert, Laurent, Griuda, Langlois, Merlin, Pinard, Richet, Roubinovitch, Variot, Mme Clotilde Mulon. (*Journal officiel*, 19 juin).

Héliothérapie. — Un cours théorique et pratique d'héliothérapie sera donné à Leysin du 16 au 20 août 1921, par M. Rollier et ses collaborateurs. Pour renseignements et inscriptions, s'adresser au secrétariat médical de M. Rollier, à Leysin (Suisse).

Médecins pour le Congo belge. — Les médecins sont admis au service des Colonies au traitement de 22 500 francs. (Ils peuvent être nommés successivement : médecin de district à 25 000 francs et médecin inspecteur à 27 500 francs).

Une indemnité de vie chère, dont le montant varie suivant le taux de la livre sterling et le lieu de résidence au Congo est allouée en ce moment, en plus du traitement, à tous les fonctionnaires et agents de la Colonie. Actuellement, cette indemnité varie de 1 800 à 5 400 francs.

Les médecins qui sont appelés à se déplacer fréquemment et ceux qui ne peuvent se créer une clientèle privée, reçoivent, en compensation, une indemnité dite de cabinet de 2 000 francs annuellement.

Au tota, les émoluments d'un médecin débutant se montent à 24 500 francs par an environ, plus, pour le moment, une indemnité de vie chère.

Des augmentations de traitement peuvent être accordées après chaque période de deux années de service.

Les médecins sont autorisés à donner dans la Colonie, à titre privé et contre rémunération, leurs soins aux particuliers qui leur en feront la demande. Il est toutefois entendu que cette faculté ne peut nuire en rien à l'exercice des fonctions officielles.

Pour être admis, les candidats ne peuvent avoir plus de trente-cinq ans d'âge.

Après dix ans de service effectif dans la Colonie, les médecins admis aux conditions du statut ont droit à une pension annuelle.

L'admission sous le statut du personnel colonial comporte un terme de dix années, avec congé de six mois

NOUVELLES (Suite)

tous les trois ans. On peut prendre un engagement hors cadre à court terme ne donnant pas droit à la pension.

Les candidats doivent suivre au préalable, pendant quatre mois, les cours de l'Ecole de médecine tropicale, à Bruxelles Ils reçoivent une indemnité de séjour de 20 francs par jour pendant la durée de la session.

Les médecins mariés sont autorisés à se faire accompagner par leur femme et leurs enfants dès leur premier terme s'ils en font la demande.

Les frais de voyage, au départ de Bruxelles, le logement et les soins médicaux sont à la charge de la Colonie.

Cinéma et éducation. — L'emploi du cinéma est adopté en Belgique pour la lutte antivénérienne, d'après la circulaire suivante :

« J'ai l'honneur de vous faire connaître que j'ai décidé l'acquisition d'un appareil cinématographique transportable, afin de permettre que les conférences organisées par l'Inspection d'hygiène ou dans un but de prophylaxie, puissent être données dans n'importe quelle commune avec toute la documentation que la science moderne met à sa disposition.

« Cet appareil sera déposé au Laboratoire Central (Parc du Cinquantenaire) et sera tenu à la disposition des inspecteurs d'hygiène qui m'en feront la demande. Ceux-ci auront à cœur d'en prendre le plus grand soin et de le réexpédier au Laboratoire Central, dès que leur conférence est terminée. »

Création d'une maternité. — Au mois de juillet dernier, le conseil municipal de Colombes, dans le but de décongestionner les services d'obstétrique de la ville de Paris et d'éviter aux particuliers des déplacements longs, pénibles et coûteux, votait les crédits nécessaires à l'installation d'une maternité sur son territoire.

Le Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine sollicité de donner son avis sur le projet présenté par la commune de Colombes, conformément aux conclusions d'un rapport de M. Marquez, présenté tout récemment, a décidé d'émettre un avis favorable à la demande qui lui est faite.

Le personnel médical prévu pour la nouvelle fondation, qui doit être installée en d'excellentes conditions, doit comprendre un chirurgien et deux médecins, assurant par roulement les besoins de la maternité, c'est-à-dire les accouchements, les visites et les contre-visites.

A ces praticiens doivent être adjoints : une sage-femme en chef logée, une seconde sage-femme, une infirmière et deux filles de salle, plus une laveuse.

Envoi d'enfants à la Bourboule. — Sur un rapport de M. Jean Varenne, au nom de la 5e commission, le conseil municipal de Paris vient d'adopter la délibération suivante :

« L'Administration générale de l'Assistance publique est invitée à accepter les propositions de la Commission administrative des hospices de Clermont-Ferrand en vue de l'envoi à l'hôpital Guillaume-Lacoste, à la Bourboule, moyennant un prix de journée de 10 francs, d'enfants à désigner par les consultations et services des hôpitaux d'enfants. Les dépenses devant en résulter soit 108 000 francs environ, devront faire l'objet d'une subvention municipale complémentaire, à inscrire aux chapitres additionnels de l'exercice 1921. »

La gratuité des médicaments aux réformés de guerre. — Du *Concours médical.* « Avec une hauteur de vue remarquable, disait M. Maginot à Béziers, l'entente avec le Syndicat des pharmaciens est réalisée... »

Peut-on parler de hauteur de vue, quand des tarifs aussi ridiculement élevés que ceux ci-dessous ont été accordés aux pharmaciens :

Huile de foie de morue, le litre vendu au public. 14 fr.
payé par l'Etat .... 20 fr.
Thermomètre, vendu au public .... 13 fr.
payé par l'Etat .... 25 fr.
Etc., etc...

N'est-ce pas caractéristique de l'incohérence de notre bonne administration ? On donne à pleines mains d'un côté, et l'on serre d'autre part les cordons de la bourse...

Dr S... (Isère).

Faculté de médecine de Strasbourg (Année scolaire 1921-1922). — Conférences préparatoires au concours d'entrée à l'École du service de santé militaire (Lyon), s'adressant aux candidats désirant se présenter au concours à quatre inscriptions et dirigées par M. le Dr Aron, chargé de cours : Histologie ; M. le Dr Bellocq, chargé de cours : Anatomie ; M. le Dr Schwartz, chargé de cours : Physiologie ; M. le Dr Simon, assistant de clinique chirurgicale : Pathologie externe.

Les droits d'inscription sont reçus au secrétariat de la Faculté de médecine.

Une affiche spéciale indiquera le début de chacune des conférences.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

30 Juillet. — *Montpellier.* Concours pour six places de médecins inspecteurs d'hygiène de l'Hérault.

1er Aout. — *Berck.* Cours d'orthopédie de M. le Dr Calot.

1er Aout. — *Luxembourg.* Congrès des aliénistes et neurologistes de langue française.

1er Aout. — *Bordeaux.* Concours d'entrée à l'École du service de santé de la marine.

1er Aout. — *Rouen.* Association française pour l'avancement des sciences.

3 Aout. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Cours de vacances, par M. le Dr Maurice Villaret.

16 Aout. — *Leysin.* Cours d'héliothérapie par M. le Dr Rollier.

17 Aout. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Cours de clinique de M. le Dr Nobécourt.

20 Aout. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Cours de perfectionnement d'oto-rhino laryngologie de MM. les Drs Dufourmentel, Miégeville, etc., sous la direction de M. le Pr Sebileau.

CHRONIQUE DES LIVRES

L'entraînement respiratoire par la méthode spiroscopique, par le Dr PESCHER. 1921, 1 vol. in-18 (*Maloine, édit., à Paris*).

Le Dr Pescher vient de publier un volume très clinique et très instructif sur l'entraînement respiratoire, notamment par la méthode spiroscopique qu'il a créée et qui, grâce à sa propagande inlassable, à son zèle d'apôtre, grâce aussi à l'excellence même des résultats, a connu une vogue grandissante depuis le premier article qu'il a publié ici même (nov. 1912).

Peu à peu, les résultats se sont montrés si brillants, dans une série de cas différents, que, pour les comprendre, Pescher a été amené à étudier l'influence de l'anhématose sur une série d'états morbides, encore mal classés et mal connus : ce sont ces études que l'auteur condense dans son livre.

La première partie est consacrée à la technique du spiroscope, des exercices spiroscopiques, à l'éducation et à l'entraînement de la fonction respiratoire par les exercices gradués, etc.

La deuxième partie est consacrée à la fonction respiratoire normale, puis aux troubles respiratoires, et enfin aux conditions physiologiques remplies par la spiroscopie.

La troisième partie décrit les applications pratiques en hygiène et en prophylaxie.

La quatrième partie étudie, en médecine infantile, les trachéites, insuffisances respiratoires (anémies, troubles de croissance, adénoïdes, déformations thoraciques, asthme infantile ; affections nerveuses) : ce sont là les applications les plus étendues et les plus fructueuses.

La cinquième partie est relative aux applications en médecine générale (anhématose, tuberculose ; maladies respiratoires non tuberculeuses; cardiopathies, etc.) et en chirurgie (traumatismes thoraciques, pleurésie purulente, etc.).

Dans ces différents domaines, l'auteur rapporte un grand nombre d'exemples cliniques, qui donnent à son livre une allure vivante et convaincante ; ils montrent tout le parti thérapeutique que l'on peut tirer de l'entraînement respiratoire, notamment par la méthode si simple et si pratique de la spiroscopie.

P. CARNOT.

L'ophtalmologie du praticien, par le Dr A. CANTONNET, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris (Hôpital Cochin). 4e édition française, 112 pages, 52 fig., 5 francs (*Maloine et fils, éd., 25, rue de l'École-de-Médecine, Paris*).

Ce livre en est à la quatrième édition française, c'est-à-dire à son 6e mille, ce qui fait, avec les cinq éditions étrangères (italienne, espagnole, anglaise, grecque et hollandaise), le 11e mille. C'est dire la faveur que lui a témoignée le public médical.

En effet, il ne s'adresse pas aux spécialistes, mais aux praticiens généraux qui trouvent en lui un petit livre de format commode, de lecture facile et sans termes techniques, largement illustré. Les détails pour le spécialiste et les données d'optique, inutiles en pratique générale, y laissent la place aux cas d'urgence, aux traumatismes et aux affections courantes. Ce livre est le reflet de l'enseignement pratique de l'auteur à Cochin.

C'est ce qu'il faut au praticien.

L'Année thérapeutique, par le Dr CHEINISSE, 1920. 1 vol. in-8 (*Masson et Cie édit., à Paris*).

M. Cheinisse a réuni en un petit volume la série des petits articles intitulés « Mouvements thérapeutiques », qui ont paru dans la *Presse médicale* pendant l'année 1920. Il étudie ainsi, par ordre alphabétique, la question de l'*acidose* et de la restriction des graisses, celle de l'asthme, de sa vaccinothérapie, du benzoate de benzyle, celle des cicatrices vicieuses et de la méthode de Unna à la pepsine, etc.

Le médecin praticien retrouvera ainsi, sans avoir la peine de les chercher dans les périodiques, les diverses méthodes thérapeutiques proposées en 1920 et décrites avec le soin et la clarté habituels à l'auteur. P. C.

Manuel de coprologie clinique, par le Dr GOIFFON. 1921, 1 vol. in-16 (*Masson et Cie édit., à Paris*).

M. Goiffon, élève de Mathieu et de J.-Ch. Roux, qui s'est spécialisé dans les recherches de laboratoire appliquées au diagostic des maladies digestives, publie un remarquable petit volume sur les divers procédés usuels d'analyse des selles.

Après un résumé de physiologie sur les stades de la digestion, il étudie l'analyse macroscopique, chimique et microscopique des selles avec beaucoup de clarté et de façon très pratique.

Il étudie ensuite les divers syndromes coprologiques (insuffisance pancréatique, insuffisance biliaire, selles et fermentation, etc.).

Enfin le dernier chapitre est relatif aux orientations thérapeutiques tirées de la coprologie.

PAUL CARNOT.

Les maladies du cœur, par Sir James MACKENZIE, professeur au London Hospital, traduit par le Dr FRANÇON. Préface de M. le professeur VAQUEZ. Deuxième édition française entièrement refondue, 1 vol. in-8 avec 264 figures : 45 fr. (*Librairie Félix Alcan*).

Le Dr Françon vient de nous donner une nouvelle édition de ce bel ouvrage rendue rapidement nécessaire par le succès que l'œuvre de Mackenzie a trouvé en France. Ce livre, écrit sous une forme très particulière et personnelle, révèle une foule de notions insoupçonnées et des plus fécondes en renseignements sur le rythme normal et pathologique du cœur, et sa lecture s'impose à tous ceux qui veulent se tenir au courant de la cardiologie ; quel que soit le sort réservé aux interprétations nouvelles qu'a présentées l'auteur sur bien des points de la pathologie cardiaque, il n'en restera pas moins que son livre est, selon l'expression du professeur Vaquez, d'une originalité très suggestive. On ne peut que féliciter le Dr Françon du service qu'il a rendu par son excellente traduction au public médical français et souhaiter à cette nouvelle édition le succès de la première.

P. L.

VARIÉTÉS

"LE TRIUMPHE DE DAME VÉROLLE"

Par le Dr M. BOUTAREL

Parmi les très nombreux ouvrages et poèmes où nos anciens auteurs ont chanté Dame Vérolle, *"l'une des raretés les plus fameuses et les moins connues"* est sans contredit LE TRIUMPHE DE TRES HAULTE ET PUISSANTE DAME VEROLLE, ROYNE DU PUY D'AMOUR, *nouvellement composée par l'inventeur des menus plaisirs honnestes*... 1539. Cet ouvrage, où alternent la prose et les vers, est dû, pour une partie, à un certain Jehan le Maire de Belges. Il n'est pas impossible, nous dit son éditeur M. A. de Montaiglon, que le reste soit de Rabelais lui-même. En outre, le TRIUMPHE est suivi, dans une de ses très rares éditions, d'une pièce en prose : LE POURPOINT FERMANT A BOUTONS.

Nous allons, dans ces deux pièces, retrouver grand nombre d'idées ayant cours à l'époque sur la Vérolle, et l'on verra qu'il s'agit d'une maladie à manifestations variées et protéiforme, et que l'on range dans son domaine aussi bien la goutte que les gommes nasales et les perforations du voile du palais.

Dans une courte préface, l'auteur nous informe qu'il veut faire triompher, au sens latin du mot, Dame Vérolle et qu'il entend lui faire traîner après son char les foules qu'elle a vaincues, comme Octave, Jugurtha, Sylla ont traîné à leur suite les représentants des peuples conquis.

> Mais, quant je considère quels ilz ont estez (ces grands capitaines) ne méritent qu'on en face sinon bien petit d'estime, fors par advanture celluy d'une grand dame nommée Vérolle, laquelle... a vaincu à peu de gens (*avec peu de gens*) jusques à aujourd'huy plus d'ennemis que ne feirent oncques tous les plus excellentz capitaines qui furent jamais... Par quoy je dy que, si elle continue... je doubte qu'elle ne se rende tributaire briefment tout l'universel, mesmement la ville de Rouen, capitale de Normandye, où elle a bien faict des siennes.

Quelques lignes plus loin, l'auteur, après une invocation à Dieu, seul capable de soulager les victimes de Vérolle, va, en quelques lignes, marquer que Vérolle et Pisse-chaulde étaient alors identifiées :

> Puis dient communement par jeu : Qui aura heue la verolle jusques à neufs foys guérira après très promptement sans doleur.

Et vient alors un essai d'étiologie de Vérolle :

> Et les ungs ont dit et affermé que ce fut à Naples, les autres en Espaigne, les aultres en Angleterre, les aultres en Flandres, les aultres ès isles du Pérou, les aultres l'ont trouvée en pissant contre une muraille, les aultres dient qu'elle est venue de Germanie, nation dissolue en boyre et en menger.

Mais Jan le Maire, laissant la plume pour la lyre, va nous conter en vers l'origine véritable de Vérolle. Un jour, Amour, ayant bu plus que de raison, rencontra la féroce Atropos, et par erreur, prit son arc de mort et lui laissa l'arc d'amour. Or, pendant ce temps, Vénus reposait, entourée des nymphes et de Volupté. Et la fatalité voulut que Volupté se piquât à l'arc d'Atropos, abandonné par Cupidon. Elle tombe aussitôt malade : Vénus la fait guérir par ses nymphes, cherche la cause du mal, trouve l'arc d'Atropos, et le fait jeter au loin. L'arc va choir dans un ruisseau qui entourait le château d'Amoureuse-Plaisance, et l'onde en est aussitôt infectée. Or, pendant ce temps Atropos poursuivait de ses flèches les vieillards murs pour le tombeau. Les flèches frappaient au but, mais c'étaient les flèches d'Amour, et les vieillards chenus, barbus et toussants devenaient amoureux. Et Amour au contraire avait lancé quelques traits de mort sur de jeunes hommes en âge d'aimer. Navré de cette confusion lamentable, Vénus cherche à atténuer le mal. Elle s'en vient au ruisseau où nageait l'arc d'Atropos, constate l'odeur infecte qui s'en dégage, et, pour diminuer la virulence du poison, fait jeter dans le ruisseau toutes les fleurs du jardin d'Amourette. L'odeur sans doute en est atténuée, mais, hélas, le poison persiste. Et voilà pourquoi de jeunes amoureux se promenant sous les ombrages, et attirés par les eaux claires, y trempent leurs lèvres, y puisant, avec la suavité des fleurs de Vénus, les poisons de l'arc d'Atropos.

Et voici le résultat :

> Il leur naissait de gros boutons, sans fleur,
> Si très hydeux, si laidz et si énormes
> Qu'on ne vit oncques visaiges si difformes.
> Et, qui pis est de ce venin nuysible,
> Par sa malice occulte et invisible
> Alloit chercher les veines et artères...

Et voici les noms que reçut la nouvelle venue : les uns la nommèrent en arabe *Sahaphati*, les Espagnols la nommèrent *lesbones*, les Lombards, le *mal françois*, les Savoyards, la *clavela*. On dit en général la *gorre*, ou *grosse vérole*, mais parfois aussi la *mentagra*. La mentagre, mot hybride dérivant du grec et du latin (*mentum*, menton ; ἄγρα, prise), désigne à cette époque une dartre localisée au menton. Comme on le voit, cette lésion, qui n'est probablement autre que la gourme des enfants, était identifiée à la vérole. Quant à la clavela, ce mot désigne, non pas la clavelée des bêtes à laine, mais le *claveau* (*clavus*, clou), qui n'est autre que le chancre actuel (1).

(1) C'est dans le sens très précis de *chancre*, et non de clou, que Marcellus Empiricus emploie *claveau*. Marcellus, né à Bazas (Gironde) au milieu du IVe siècle, fut archiâtre de Théodose le Grand, en 388.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Puis le poète, reprenant son thème, nous donne une seconde interprétation de la naissance de Vérolle. C'est un long dialogue entre Volupté, Mercure et Mégère, où rien n'est pour nous à retenir.

Enfin :

Le triumphe vérolique commence à marcher par ordonnance de ranc en ranc ainsi que verrez, le tout bien en ordre.

Le hérault annonce le triomphe, et invite tous et toutes à y assister :

> Sortez, saillez des limbes ténébreux,
> Des fourneaulx chaulx et sépulchres umbreux,
> Où, pour suer, de gris et verd ou gresse
> Tous verrollez. Se goutte ne vous presse
> Nudz et vestuz fault délaisser voz creux
> De toutes pars.

Le SEIGNEUR DE VERDURE se présente d'abord, suivi de MALHEUR :

> MALHEUR
> La gorre de Rouen je traine
> Soubz le grand Credo en attente.
> Je suis Malheur qui pour estraine
> La donne au fol qui trop con tente,
> Et fault que de moy se contente...

Le SEELLEUR, les LACQUAIS, la CHANCELLERIE suivent. Chacun, en huit vers, nous compte ses misères. Enfin prend la parole...

> SOUVENIR AMOUREUX
> A mon ranc je puis bien venir,
> Garny de boytes et spatulles.
> Je suis l'amoureux souvenir
> Qui d'Amour cognois les fistulles.
> Ces médecins allant sur mulles
> Tiennent de mon art vigoureux :
> Leurs sciences sont peu ou nulles
> S'ilz n'ont souvenir amoureus.

Puis arrive la GOUTTE. Nous avons vu que la goutte, dans cette pièce comme d'ailleurs dans un bon nombre d'autres (1), est considérée comme une diathèse sous la dépendance directe de Vérolle. *La goutte aux jambes et genous nous faict le Puy d'Amour comprendre.* Voici ce que nous dit la Goutte :

> LA GOUTTE
> En ce triumphe prens mon lieu
> Avec Diette, ma grand mère.
> Je suis la Goutte, de par Dieu,
> Aux ungs rude, aux aultres amère,
> Et n'y a Virgile ou Homère
> Par qui je puisse estre ravie :
> Quant je tiens compère ou commère,
> C'est à la mort et à la vie.

VÉNUS arrive, trônant sur son char traîné par des boucs, et suivie de VOLUPTÉ, de CUPIDON, des LARRONS CLANDESTINS et enfin des REFONDEURS (2) et de DAME VÉROLLE et de son BAGAGE. Ces quelques strophes ne nous apprendraient rien de nouveau.

Enfin vient LA GORRE, qui nous est présentée comme originaire de Rouen, ville alors très célèbre pour sa débauche.

> LA GORRE DE ROUEN (3)
> Sur toutes villes de renom
> Où l'on tient d'amour bonne guyse,
> Midieux, Rouen porte le nom
> De bien véroller marchandise.
> La fine fleur de paillardise
> On la doibt nommer meshouen.
> Au Puy d'Amour prens ma devise :
> Je suis la Gorre de Rouen.

Suivent les TAMBOURINS et le FIFRE. Les Tambourins nous apprennent qu'ils ont tellement *tambouriné dessus le parchemyn pelu* qu'ils en ont gagné la vérole. Quant au Fifre, il l'a bêtement contractée en urinant le long d'un mur :

> Et nostre fiffre a uriné
> Contre ung mur, dont mal luy est pris.

A la suite des Tambourins vient le CAPITAINE, puis les divers RANGS de vérollés. Le *premier rang* présente des lésions cutanées de la tête et des bras. Le *second rang*, formé de *trois véreux combatans* qui prenaient plaisir à *cons batre*, porte maintenant des emplâtres et s'appuie sur des *potences* (béquilles). Le *troisième rang* est *plus rongneux que vielz chiens*. La *rogne* paraît désigner la gale. Mais écoutons le sixième et dernier rang, qui se console de ses misères par les misères des autres.

> LE VIᴱ RANC
> Pour le dernier ranc de la bande,
> Sommes nous pas promptz et empoinctz,
> Bien emplastrez, au bras la bande,
> Par dessoubz le joly pourpoinct?
> Si vérole nous picque et poingt,
> Prenons joye à voir nos semblables.
> Chacun de vous note ce poinct :
> C'est le confort des misérables.

Dame Vérolle vient donc de passer en tout son cortège et l'auteur, sans quitter la plume, va abandonner la poésie pour la prose, et nous donnera, en un *Epilogue* au lecteur, quelques conseils dont nous ne retiendrons que cette phrase :

> ... Il est certain que tu n'y peulx prendre que plaisir (à cet ouvrage), pour les diverses sortes de verollez qui y

(1) Dʳ BOUTAREL, *La Médecine dans notre théâtre comique*. Champion, 1918.

(2) Les *Refondeurs* étaient des personnages allégoriques chargés de remettre à neuf, de restaurer, de refondre les infirmes et de rajeunir les vieillards (*Ouv. cit.*, p. 89).

(3) *Gorre* signifie originairement : richesse, élégance ; par extension, Vérole *" à cause que les mignons et gorriers l'obtiennent facilement "* (NICOLAS GODIN, *De morbo Gallico*).

VARIÉTÉS *(Suite)*

sont, les ungs boutonnantz, les aultres refonduz et engressez, les aultres pleins de fistules lachrimantes, les aultres tout courbés de gouttes nouées, les aultres estantz encores aux faulx-bourgs de la verolle, bien chargez de chancres, pourreaulx, filletz, chaudes pisses, bosses chancreuses, carnositez superflues et aultres menues drogues.

Ces quelques lignes nous fournissent de précieuses indications sur la conception que l'on avait de Vérolle au XV[e] siècle : les *fistules lachrimantes* désignent probablement les gommes. Les gouttes nouées, ou rhumatismes noueux, étaient, nous l'avons vu déjà, du domaine de Vérolle. Notons enfin que le chancre était déjà considéré comme l'accident primitif, puisque seuls en sont chargés ceux qui sont aux *faubourgs* de Vérolle. Nul n'ignore également que ce n'est que très tard que fut faite la distinction entre la vérole, la blennorragie, les bosses chancreuses (bubons) et les pourreaulx (végétations).

Et l'auteur termine sur quelques conseils de chasteté et de continence.

La seconde édition du TRIUMPHE était suivie d'une pièce en prose qui nous est parvenue mutilée et dont la valeur littéraire est nulle. Nous avons nommé LE POURPOINCT FERMANT A BOUTONS. Sans insister sur le calembour que renferme le titre, disons seulement que c'est une petite pièce en prose où l'auteur *conjugue* dame Vérolle : nominatif, génitif, datif, singulier et pluriel, ce n'est, pour chaque cas, qu'une liste de mots. Tirons-en ce que nous pourrons.

Nous apprenons d'abord, au nominatif, les divers termes employés pour désigner Vérolle; la grande majorité de ces termes ne sont que de très gratuites plaisanteries de l'auteur : la vérolle, nous dit-il, se nomme encore la gaillardise, la pomperie, la diablerie, la penade (?), le jarrou (?), le maujoinct (1), le collier, etc. Parmi les expressions que l'on peut prendre au sérieux, citons : la galle de Naples, le mal de Nyort, de Poictiers, et peut-être le mal du Clos Bruneau (2).

De la vérole viennent, au génitif :

Les gros boutons hastiviaulx, les prunelles, les senelles, les groyselles en forme de noyaulx de pesche, les escharboucles saulvages, les grosses perles de Occident qui relyusent comme gomme de prunier,... les crapauldines mal brunies portans diverses faces qui suyntent et desgouttent eau pire que fillet, comme vuystres en l'escaille qui sont fresches peschées,... lesquelles apparaissent... au roug, aux temples, au col, au petit joly et gentil ventre, au jardin d'amours, entre les deux tétins et ailleurs.

A elle sont, au datif :

Les playes, les ulcères grandes, longues, larges, profondes, chancreuses, puantes,... de couleur my-jaulne verde et plombée en more demye meure (mûre à moitié mûre), qui corrodent, mordiguent et atteignent les nerfs, les veines, les artères, les musculles... pénétrantes jusques à la substance médullaire, dont les os demeurent descouvers, putreffez, en couleur de craye de charbonnier...

A l'accusatif, nous allons noter :

... Les joinctures des doigtz, dont ilz sont crochus, retirés et accourcis, aussy droictz que branche d'un vieil mellier (néflier), les orteils podagrisez, en forme d'une grosse nouzille (noisette)...

Et ceci achèvera de nous convaincre que le rhumatisme, déformant ou non, était considéré comme accident de vérole. Plus loin, le pauvre malade nous est présenté si couvert de toiles cirées, d'emplâtres et de linges, que son pourpoint devenu trop juste doit être décousu par derrière.

Ainsi continue pendant de longues pages que nous ne pouvons citer la piètre élucubration de l'auteur. Nous ne nous arrêterons que sur certains passages, tels que celui-ci, où le poète a peut-être voulu indiquer la paralysie ou l'hémiplégie :

... Et retirent les nerfs sensitifs et narcotifz, depuis la région cérébrale jusque ès basses parties infinies et aussi perdables, qui divertissent et occupent l'habitude (habitus) et mouvement du povre corps humain, dont il est de serment de non saulter, ne courrir...

Plus loin vient une recette que nous croyons devoir reproduire *in extenso*. Après avoir signalé les nombreuses et multicolores pommades, l'auteur écrit :

«*Recipe unguentum Apostolorum, Egyptiacum de Agripa gratia* (3), *Martiacum* (4), *diaculum* (5), *galbaum basilicum, incarnativum populeonis*, (6), *pomphisigos* (7), *ceruse, rasis* (8), *staphisagrie, boracis, limature ferry, scorie ejus, tartarieris* (9), *mercurii, litargiri, auri et argenti, plombiusti* (10), *mordicativum sulphuris, vivi calcis, contra scabeam* (11), *morpheum* (12), *malum mortuum* (13), *cachenam* (14), *variolas, scorphulos, morbios mobilos* (15), *noli me tangere, canchrum, lupum, etc.*,

(1) On désignait sous le nom de *maujoinct* (probablement *mal joint*), les parties génitales externes de la femme, y compris le pubis. Une profession curieuse, dont nous avons plusieurs fois trouvé des traces dans les vieux textes, était celle d'épileur ou de *barbier d'étuve*. Cette profession consistait à *tondre maujoinct et raser Priapus*.

(2) Le Clos Bruneau comprenait, nous dit A. de Montaiglon, les rues Fromenteau, Saint-Jean-de-Latran, Saint-Hilaire, Saint-Jean-de-Beauvais et la rue Charretière.

(3) Onguent d'Agrippa, dit aussi de Bryone.
(4) Onguent martial.
(5) Diachylon.
(6) Onguent populéum.
(7) Oxyde de zinc.
(8) Huile de racine de pin.
(9) Tartre.
(10) Oxyde de plomb.
(11) Gale.
(12) La morphée, ou vitiligo.
(13) Lèpre.
(14) Cachexie.
(15) Rougeole.

VARIÉTÉS *(Suite)*

les gresses de porc privé, de porc sauvage, de bouc, de regnard, de cerf, de cheval, de cygne, etc. »

Parmi cette nombreuse et fantaisiste pharmacopée, il faut pourtant retenir la staphisaigre qui n'est plus guère employée que comme insecticide (*herbe aux poux*), mais qui était à l'époque considérée comme stimulante, et aussi les divers sels de métaux, et en particulier les métaux lourds, plomb, argent, or et mercure.

Enfin, un peu plus loin, nous allons trouver une description parfaite d'une perforation tertiaire de la voûte palatine. Donc, parmi les méfaits imputés à tort à la vérole, parmi les gouttes et autres scrophules, nous relevons au moins une lésion incontestablement spécifique. Nous disons au moins, car nous allons trouver plus bas un nez effondré et ozéneux. Mais écoutons :

... Le palais, auquel souvent s'i forme le chancre, qui faict ung pertuis ou deux soubz les naseaux et ès cartillages dudict palais, qui font parler le patient en homme qui a huyé le loup, en trompette percée, et nasarder en haultboys de Poyetou.

Cette description est suivie d'une autre série de mots de remplissage. Et l'auteur nous signale enfin des lésions oculaires imprécises et de précises lésions nasales :

... Les yeux leur demeurent rouges et esraillez, qui filent la cyre... aussi le nez remuselé (*camus*), racourcy, pressé comme une figue de vieulx cabas, où a souvent ung esgout comme une canelle à laver les mains, qui est en façon de pertuys de flute d'Allemant, rond comme ung pois... La alaine courte, puante, punaise, les dents noires jaulnes...

Nous n'allons pas le suivre plus loin. Laissons-le parachever son œuvre, non pourtant sans l'avoir remercié de nous donner la date approximative de l'introduction du gaïac en thérapeutique spéciale : « ... *la médecine qui est* GAYACUM, *nouvellement trouvée...* ». Or, la seconde édition du TRIUMPHE, la seule qui contienne en fin d'ouvrage le POURPOINCT, est datée de 1540. La première édition (TRIUMPHE seul) est de 1539. Le POURPOINCT fut donc composé comme suite au TRIUMPHE à la fin de 1539 ou au commencement de 1540, et, à cette date, la gaïac venait d'être introduit en thérapeutique spéciale (1).

Le POURPOINCT se termine par une excuse :

... suppliant à messieurs les docteurs de ladicte faculté, que, si j'ay laissé et obmis chose qui soit propre et requis à la cure... que ilz me vueillent avoir pour excusé.

C'est par une semblable excuse à nos lecteurs que nous terminerons cet article.

(1) D'après Darmesteter, le mot *gaïac* figurerait dans la *Prognostication* de Rabelais (1532). Nous n'avons pas trouvé ce mot dans le glossaire de Rabelais. Nous n'avons d'ailleurs en vue ici que le gaïac employé en vénéréologie.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ INTERNATIONALE D'UROLOGIE

Paris, 5-7 juillet 1921.

Bureau du Congrès. — Président : M. Legueu ; vice-présidents : MM. Verhoogen (de Bruxelles), et Brongersma (d'Amsterdam); secrétaire général : M. Desnos ; trésorier : M. Pasteau.

Première question.— **Des néphrites à syndrome urémigène.**

Rapporteurs : 1° M. Teissier, professeur à la Faculté de médecine de Lyon ; 2° M. Foster, New-York ; 3° M. Hogge, professeur à l'Université de Liége.

Il convient de réserver le titre de *néphrite azotémique* au syndrome relevant de la rétention de l'urée dans le sang, comme conséquence directe du *barrage rénal*, et avec restriction plus ou moins prononcée des fonctions de perméabilité de la glande.

Les néphrites accompagnées d'augmentation croissante de l'*azote résiduel* s'en distinguent nettement par les causes, les symptômes, l'évolution, et surtout par leur pathogénie, grandement différenciée, subordonnées qu'elles sont à l'action, non plus des *poisons de rétention*, mais des *poisons endoformés*, c'est-à-dire d'un processus primitif toxi-infectieux, dont la néphrite n'est plus qu'une détermination secondaire, avec perméabilité rénale plus ou moins complètement conservée. Ainsi considérée, la *néphrite azotémique vraie*, c'est-à-dire par rétention uréique pure, a son étiologie précise, son caractère dyscrasique ou toxique net, avec des *déterminations artéritiques* plus ou moins étendues et subordonnées aux conditions d'hérédité, d'hygiène individuelle et à la nature, comme au degré de l'auto-intoxication.

Rôle essentiel du foie dans le développement, la tolérance et l'évolution des rétentions azotées. — La conservation du fonctionnement régulier de la cellule hépatique, pivot de la régulation antitoxique, et *instrument de défense primordial* contre les dangers de l'hyperazotémie et de l'*intoxication ammoniacale.*

Influence de l'*intervention précoce* à l'aide des *procédés opothérapiques* dirigés contre les accidents de la rétention azotée. Effet utile de la sérothérapie à l'aide du sérum de la veine rénale de la chèvre : réveil de l'action protectrice de la glande hépatique.

Types de néphrites qui conduisent à l'urémie. — Il faut se rappeler d'abord les trois types d'urémie : *éclamptique, léthargique, séreuse.*

En rapport avec la dissociation des fonctions rénales, il a été possible d'isoler des syndromes : azotémique, chlorurémique et hydropigène. Cependant, l'on ne pourrait pas, sans erreurs importantes, se baser uniquement sur des modifications sanguines pour arriver à isoler un de ces syndromes

Dans les néphrites aiguës, chez les sujets jeunes, la simplicité des lésions observées fait contraste avec leur complexité dans les formes chroniques.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Il est possible de distinguer une forme glomérulaire avec oligurie et azotémie au point de vue clinique, et une forme interstitielle ne s'accompagnant pas de ces phénomènes, et cependant il est des affections à prédominance glomérulaire, comme le rein amyloïde, qui n'entraînent pas de ces insuffisances fonctionnelles.

En pratique, l'urémie correspond sous toutes ses formes à de l'insuffisance rénale ; d'autre part, il est probable, mais non encore certain, que le degré de cette insuffisance est proportionnel au nombre d'éléments anatomiques détruits.

Le professeur Albert HOGGE, de Liége, a rapporté sur **les néphrites urémigènes et l'urémie.**

Voici le résumé du rapport :

I. Chez les urinaires chirurgicaux, on peut observer toutes les formes de néphrites, mais c'est la forme azotémique qu'on rencontre le plus fréquemment. C'est chez les urinaires aseptiques que les phénomènes toxiques d'origine rénale s'observent dans leur plus grande pureté.

II. L'intoxication qu'on appelle « urémie » est le terme final de l'évolution de toutes les néphrites graves ou incurables, qui sont toutes « urémigènes ». L'« urémie » ainsi entendue ne répond pas toujours à l'accumulation d'urée dans le sang, ni probablement non plus à la rétention de produits azotés non uréiques. La pathogénie de l'« urémie » n'est, en effet, pas élucidée, et il paraît probable que parmi les produits normaux et anormaux que le rein doit éliminer et dont beaucoup nous sont d'ailleurs inconnus, il se trouve des corps non azotés qu jouent un rôle dans cette intoxication (NaCl, sels de potasse, autres sels minéraux, principes d'acidose, etc.).

III. Si l'insuffisance rénale caractérise avant tout ce qu'on appelle souvent improprement l'« urémie », cette insuffisance peut être précédée, accompagnée et surtout suivie de la déficience physio-pathologique d'autres organes (système nerveux, cœur et vaisseaux, foie, glandes endocrines), ce dont témoignent les déviations et troubles de multiples métabolismes (dégradation incomplète ou déviée des protéiques, des hydrates de carbone, des graisses, troubles de l'uréogenèse, etc.).

IV. Le tableau clinique des intoxications « urémiques » est souvent masqué ou troublé, en médecine interne par les symptômes propres de la maladie causale de la néphrite, en chirurgie par les phénomènes d'infection et les complications inflammatoires.

V. L'insuffisance rénale globale s'apprécie le mieux jusqu'ici par les signes cliniques, par le dosage d'urée dans le sang et peut-être aussi par la détermination de l'azote non uréique. Mais ce taux d'azote sanguin n'est probablement que le témoin d'autres rétentions que l'état de nos connaissances biochimiques ne nous permet pas encore de préciser et par conséquent d'apprécier.

VI. La recherche de la constante d'Ambard permet aussi de se rendre compte du fonctionnement rénal global, mais cette recherche ne doit pas se substituer à d'autres moyens d'investigation qu'elle doit, au contraire, venir compléter (tout au moins dans les néphropathies d'ordre chirurgical) : quand la diurèse journalière et l'azotémie sont satisfaisantes, et que la densité des urines non albumineuses et non sucrées est bonne, il est inutile de prendre la constante. Ce n'est que lorsque ces éléments sont douteux ou indécis qu'il peut être bon de recourir à l'épreuve d'Ambard.

VII. Il serait hautement désirable qu'*avant toute opération chirurgicale importante, on s'enquît de la capacité fonctionnelle.*

VIII. Dans les opérations qui forcément s'accompagnent de fortes hémorragies (prostatectomies), il faut s'enquérir de la coagubilité du sang par les épreuves *in vitro* et par le *bledding time* (temps de saignement, épreuve de Duke).

Deuxième question. — **Résultats éloignés des traitements des traumatismes de l'urètre.**

Rapporteurs : 1° MM. PASTEAU, ancien chef de clinique de la Faculté, et ISELIN, ancien interne des hôpitaux, Paris ; 2° M. KIDD, Londres ; 3° GARDINI, agrégé à l'Université, Bologne.

Traumatismes récents. — 1° *Urètre pénien.* — Théoriquement, plus la plaie urétrale est importante, plus il y aurait intérêt à en diminuer l'étendue, en *rapprochant* ou en *suturant* l'un à l'autre les deux bouts du canal sectionné.

Pratiquement, l'étude des résultats éloignés des diverses opérations publiées prouve qu'il n'en est pas qui soit capable de s'opposer de façon certaine au développement ultérieur du rétrécissement traumatique.

2° *Urètre scroto-périnéal.* — Plusieurs méthodes de traitement sont à la disposition du chirurgien.

A. LA RECONSTITUTION SPONTANÉE DE L'URÈTRE SUR LA SONDE A DEMEURE est incapable de mettre le blessé à l'abri du rétrécissement.

B. LA RECONSTITUTION DE L'URÈTRE PAR URÉTRORRAPHIE peut se faire :

a. *Sans dérivation de l'urine en amont* et donne alors quelques guérisons incontestables, mais, dans la grande majorité des cas, elle aboutit au rétrécissement, alors même que la suture a bien tenu.

b. *Avec dérivation de l'urine en amont* et donne un résultat inverse : la guérison absolue, sans dilatation d'entretien, s'obtient dans la majorité des cas. Elle est rapide, survient en moyenne en un mois, mais elle s'accompagne d'une contre-ouverture périnéale ou vésicale qui peut rester fistuleuse et nécessiter une nouvelle intervention. D'autre part, elle se complique assez fréquemment d'impossibilité de miction et de cathétérisme, par suite de coudure ou de dislocation, de décalage de l'urètre qui oblige à intervenir chirurgicalement.

C. LA RECONSTITUTION DE L'URÈTRE PAR AUTOPLASTIE CUTANÉE AU MOYEN DE L'URÉTROSTOMIE PÉRINÉALE. — Cette opération donne les mêmes résultats que l'urétrorraphie avec dérivation, c'est-à-dire une guérison complète et définitive dans la majorité des cas.

C'est à l'une de ces deux opérations : urétrorraphie avec dérivation sus-pubienne de l'urine, ou autoplasie cutanée par urétrostomie périnéale, que le chirurgien devra normalement recourir en cas de plaie scroto-périnéale de l'urètre, s'il tient à obtenir une guérison totale, à l'abri du rétrécissement secondaire.

3° *Urètre membraneux.* — Aucune des méthodes de traitement employées (dérivation hypogastrique seule, dérivation hypogastrique avec sonde à demeure sans

REVUE DES CONGRÈS (*Suite*)

incision périnéale, dérivation hypogastrique avec sonde à demeure et incision périnéale, urétrorraphie sans ou avec dérivation hypogastrique) ne met sûrement à l'abri du rétrécissement ultérieur.

4° *Urètre prostatique.* — En fait, le traitement immédiat de ces lésions de guerre ayant été borné à la seule dérivation hypogastrique ou à la sonde à demeure, toujours on les a vues aboutir à des complications de rétrécissement et des fistules plus ou moins étendues.

Traumatismes anciens. — 1° *Urètre pénien.* — La résection du rétrécissement est nécessaire pour obtenir la guérison. Mais celle-ci ne peut être assurée qu'en cas de réunion par première intention et sans sonde.

Les greffes muqueuses ou vasculaires peuvent permettre la réfection complète de l'urètre après une résection étendue.

2° *Urètre scroto-périnéal.* — Parmi les méthodes de traitement employées, il faut distinguer :

A. La dilatation simple, les urétrotomies interne et externe qui peuvent être utilisées dans les cas légers ou comme adjuvants d'opérations plus complexes et plus efficaces.

B. La résection de l'urètre (sans dérivation de l'urine) qui ne répond en réalité qu'à une première indication : la suppression du rétrécissement.

Elle doit être nécessairement suivie de la restauration du canal.

C. Les méthodes qui tendent avant tout à lutter contre la néoformation du tissu scléreux péri-urétral après la résection.

D. Les plasties urétrales, muqueuses ou vasculaires, toujours faciles sous la protection de la dérivation des urines en amont, qui sont capables de donner des résultats excellents et durables, en cas de résections étendues.

3° *Urètre postérieur.* — Au niveau de l'urètre membraneux, les rétrécissements traumatiques peuvent être traités par l'*urétrostomie* et l'*urétroplastie périnéales*. Mais, le plus souvent, ces rétrécissements et plus encore ceux de l'urètre prostatique nécessitent des *résection étendues plus ou moins suivies de sutures*, opérations difficiles et complexes qui ne peuvent être assurées qu'au moyen de la désinfection ischio-pubienne de l'aponévrose périnéale moyenne.

Quand la guérison survient, elle est ordinairement incomplète, et des dilatations sont nécessaires pour l'entretien du calibre de l'urètre.

Troisième question. — **De la pyélographie.**

Rapporteurs : 1° M. Papin, chirurgien adjoint de l'hôpital Saint-Joseph, Paris ; 2° MM. Young, professeur de clinique à John Hopkins Hospital, et Waters, assistant rœntgenologiste, John Hospital, Baltimore.

1° La pyélographie, née en 1906, s'est perfectionnée rapidement, surtout en Amérique ; elle est devenue une méthode dont on ne peut se passer en urologie.

2° Les accidents, surtout fréquents au début, sont dus à une mauvaise technique ; ils doivent être évités aujourd'hui et il n'y a pas lieu d'avoir pour cette méthode d'exploration une appréhension excessive.

3° Mais il est vrai que le cathétérisme et l'injection doivent être conduits avec la plus grande douceur. Il fau

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

employer de petites sondes permettant le reflux du liquide, et ne jamais faire usage de la seringue.

4° Le liquide le plus employé est encore aujourd'hui le collargol. Les solutions de cristalloïdes sont préférables, et notamment le bromure de sodium à 30 p. 100.

5° C'est dans le diagnostic des hydronéphroses que la pyélographie trouve sa principale application, mais le rein mobile, les anomalies du rein et de l'uretère, la lithiase réno-urétérale ont bénéficié largement de l'emploi de cette méthode. La tuberculose rénale et les tumeurs du rein elles-mêmes ont vu leur diagnostic précisé et facilité, dans certains cas, par la pyélographie.

6° Il serait donc illogique, comme le demandent certains adversaires de la méthode, de la rayer du cadre de nos procédés d'investigation. Mais se perfectionnant sans cesse et devenue complètement inoffensive entre les mains d'urologistes exercés, elle constitue un appoint important pour l'exploration urinaire, et dont on ne peut aujourd'hui négliger l'emploi.

D'après MM. Young et Waters, de Baltimore, le collargol fut longtemps le seul produit employé en pyélographie, malgré les nombreux cas de mort signalés en Allemagne et dans tous les pays où il était utilisé.

D'après des travaux expérimentaux français et américains, la cause de ces accidents serait que, par suite d'une pression trop forte due à la seringue à piston employée, le collargol traverse les tubes urinifères, pénètre les glomérules, ou bien, passant à travers l'épithélium tubulaire ailleurs, atteint le tissu interstitiel et arrive ultérieurement sous la capsule rénale. Du rein, il passe dans la circulation générale, produisant des lésions en des organes éloignés et occasionnant la mort. La solution est toujours introduite ici dans la sonde urétérale au moyen de la pesanteur. En Amérique, bien des recherches ont été entreprises pour découvrir un substitutif au collargol et aux autres sels d'argent. En 1913, Kelly et Lewis proposèrent l'émulsion d'iodure d'argent ; puis, en 1915, Burns se servit du thorium qui avait l'avantage d'être une solution aqueuse, incolore, presque dépourvue de toxicité, très opaque aux rayons X.

Les pyélographies devraient être prises à la fois ne position horizontale et verticale (assise), pour mettre en évidence la mobilité rénale et les coudures urétérales, parfois aussi en position de Trendelenburg, en particulier pour constater la présence d'orifices urétéraux béants, et du reflux vésico-urétéral. Dans ce but, l'auteur a fait construire une table permettant des examens combinés cystoscopiques et radiographiques et qui peut également être utilisée pour la radiographie stéréoscopique.

Cette table est d'une grande utilité. Elle peut également être employée pour la cystoscopie courante et les opérations habituelles d'urologie. Le tube de Coolidge est maintenant utilisé à l'exclusion de tous les autres, et le nouveau modèle « radiator » est simple et peu volumineux. Les films radiographiques « Duplex » ont entièrement supplanté les radiographies sur verre à notre clinique. Les images sont meilleures ; ils ne sont pas fragiles, sont peu encombrants et peuvent aisément être classés avec les observations. Les cystoscopes américains de Wappler à cathétérisme sont beaucoup plus simples et plus pratiques que les instruments allemands.

Les vues stéréoscopiques sont utiles pour montrer leurs rapports, et aussi pour exclure les phlébolithes, etc. Dans les *tumeurs*, la pyélographie est de la plus grande importance, et souvent le seul moyen de diagnostic. Des modifications très significatives du bassinet sont observées : élongation, aplatissement, distorsion et rétraction.

Après la cystoscopie, la radiographie, simple, stéréoscopique, et la pyélographie, dans différentes positions, constituent le progrès le plus sérieux réalisé en urologie, durant ces vingt dernières années. Le cystoscope, les rayons X, les différentes épreuves fonctionnelles et les examens microscopiques ont fait de l'urologie la plus exacte et la plus intéressante des spécialités chirurgicales.

(A suivre.)

Durand.

REVUE DES REVUES

Élimination urinaire de l'arsenic dans la sulfarsénothérapie intramusculaire (P. GALONNIER, **Ann. de derm. et de syphil.**, 1920, n° 8-9).

L'élimination urinaire de l'arsenic après les injections intraveineuses de sulfarsénol ressemble beaucoup à celle qui suit les injections intraveineuses de néosalvarsau ; elle débute avant la fin de la première heure qui suit l'injection et atteint son maximum dans les quelques heures suivantes. Mais quand l'injection de sulfarsénol a été intramusculaire, l'arsenic apparaît dans l'urine ordinairement vers la fin de la première heure et le maximum d'élimination ne se produit qu'à la fin du premier jour qui suit l'injection.

Quelle que soit la méthode d'introduction, intraveineuse ou intramusculaire, du sulfarsénol, la majeure partie de l'élimination arsenicale urinaire a lieu dans les six ou sept premiers jours qui suivent l'injection ; la quantité d'arsenic éliminée après le septième jour est négligeable. Il n'y a guère de proportion entre la quantité d'arsenic introduite dans l'organisme et la quantité retrouvée dans l'urine ; le rein n'élimine qu'une partie relativement peu importante de l'arsenic injecté, le reste s'élimine par d'autres voies ou se fixe dans les viscères.

L. B.

Huit cas de calculs de l'uretère ou d'anurie calculeuse traités par le cathétérisme urétéral (ANDRÉ, **Journ. d'urol.**, t. X, n° 2).

Le cathétérisme urétéral répété ou à demeure est un moyen efficace d'obtenir l'expulsion des calculs de l'uretère, lorsque ceux-ci sont de petit volume et bas situés. Il réussit encore quand les calculs ont le volume d'un haricot ou d'un noyau de cerise, ou même quand ils sont situés assez haut. Les sondes urétérales ordinaires donnent d'aussi bons résultats que les sondes spéciales à ballonnet ou à ailettes. Même quand la sonde ne peut franchir l'obstacle, le cathétérisme mobilise souvent tant soit peu le calcul et favorise son expulsion. Quand on peut pousser la sonde jusque dans le bassinet, il convient de faire un lavage au nitrate d'argent, lequel joint, à son action antiseptique, l'avantage de réveiller les contractions de l'uretère. Dans l'anurie calculeuse, on doit pratiquer le plus tôt possible le cathétérisme des deux uretères et, si la sonde a passé, la laisser à demeure et désinfecter la cavité rénale par des lavages au nitrate.

L. B.

Indications de la mobilisation périnéale de l'urètre (LÉON THÉVENOT, **Journ. d'urol.**, t. X, n° 2).

Rochet a préconisé, en 1916, la désinsertion de l'aponévrose périnéale moyenne dans les opérations faites, à travers le périnée, sur l'urètre profond et la prostate. Le périnée étant découvert par une incision en H, on décolle la face antérieure du rectum sur toute sa hauteur, on sectionne transversalement l'urètre membraneux en arrière du bulbe, et on désinsère progressivement, à la rugine, les attaches latérales, puis l'attache supérieure de l'aponévrose périnéale moyenne. La traction de l'urètre profond amène alors en dehors du bassin l'urètre postérieur, la prostate et la partie basse de la vessie.

Cette méthode opératoire convient aux grandes pertes de substance de l'urètre à la suite de blessures périnéales par armes à feu, aux rétrécissements étendus consécutifs aux plaies anciennes du périnée, aux plaies de l'urètre profond compliquées de fistules urétro-rectales, au cancer de la prostate principalement, enfin au cancer du bas-fond vésical et à certaines rétractions cicatricielles ayant entraîné une déformation et une déviation du canal urétral.

L. B.

La réaction de Silvestri (uro-diagnostic de la fièvre typhoïde) (A. RAYBAUD, **Marseille médical**, n° 10, 15 mai 1919).

Silvestri (de Turin) recommande, dans la fièvre typhoïde, une méthode urologique encore inédite en France (*Riforma medica*, anno XXXIV, n° 41).

Dans une éprouvette, on verse à froid 2 centimètres cubes de perchlorure de fer liquide auquel on ajoute IV à V gouttes d'acide sulfurique pur ; ensuite, au moyen d'une pipette ou en la transvidant doucement d'une autre éprouvette, on introduit 3 centimètres cubes de l'urine à examiner, après l'avoir préalablement filtrée ; les deux liquides ne doivent pas se mélanger.

Si la réaction est positive, l'urine prend au point de contact une coloration jaune brun (marron), plus ou moins intense, qui se diffuse rapidement vers sa partie supérieure. A la surface de l'urine, il se forme un anneau de liquide trouble, à reflets verdâtres, qui disparaît lorsqu'on agite l'éprouvette, tandis que la teinte marron plus ou moins foncé ne s'altère pas en secouant le mélange ui en le chauffant. Cette réaction se produit dès les premiers jours de la fièvre typhoïde et de la para B et dans les urines des sujets soumis à la typho-vaccination.

Elle peut se voir très rarement à la période d'état (*et non au début*) de la tuberculose fébrile, de la grippe, du rhumatisme. Si les sujets ont absorbé du salol ou l'un de ses dérivés, la réaction est masquée par une coloration bleu violet.

Injectez-vous de l'oxygène (M. SÉGARD [de Saint-Honoré], **L'Hôpital**, n° 10, novembre 1919).

Les injections d'oxygène tonifient sans exciter. Elles reglobulisent et elles apaisent la dyspnée. Leur technique est devenue très simple avec le nouvel appareil de poche et son petit obus d'un demi-litre. La méthode ne connaît ni contre-indications ni dangers.

Le traitement de l'ozène par la méthode glycolytique (BRUNO BRUZZI, **Archivio italiano di otologia**, Vol. XXXI, 1920).

L'auteur part du principe que l'activité des bacilles de Perez serait absorbée par la décomposition des corps protéiques au moyen des ferments tryptiques, d'où les composés sulfurés générateurs de la fétidité de l'ozène.

Le glucose activerait les staphylocoques et les saprophytes du nez, qui produiraient la fermentation des sucres au détriment des bacilles de Perez. Il en résulterait un milieu acide impropre aux ferments tryptiques.

Les résultats *in vitro* et *in vivo* sont encourageants. Dans les formes initiales, l'application de solutions glycosées dans les fosses nasales fait disparaître l'écoulement muco-purulent. Dans les formes âgées, la fétidité s'atténue, disparaît, l'écoulement devient séreux.

Vingt-deux cas furent soignés par l'auteur avec une solution de glycose, 12 furent traités avec du miel : les résultat furent identiques.

Il en est de ce traitement comme de tous ceux qui ont été proposés. Les symptômes de l'ozène réapparaissent lorsque le traitement est suspendu. J. TARNEAUD.

NOUVELLES

Légion d'honneur (ministère de la Marine). — A été promu *commandeur* : le médecin en chef de 1re classe MERCIÉ.

Ont été promus *officiers* : les médecins principaux LALLEMANT, CARBONNEL, BERRIAT.

Ont été nommés *chevaliers* : les médecins de 1re classe JUHEL, BERGOUGNOUX, GUILLAUX, NAYROLLES, GUEGUEN ; les médecins de 2e classe LE FLOCH, LE MOULT BERNARD, DIGNE.

Faculté de médecine de Bordeaux. — *Cours de vacances de chirurgie infantile et d'orthopédie*, par le Dr H.-L. ROCHER. — Dans son service de l'Hôpital des enfants de Bordeaux et à sa clinique orthopédique, le Dr H.-L. Rocher, professeur agrégé à la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux, fera du 12 au 17 octobre une série de conférences et de démonstrations pratiques sur la chirurgie infantile et l'orthopédie, avec projections et présentation de photographies, radiographies, pièces anatomo-pathologiques de malades, avant, pendant et après traitement.

Cet enseignement aura lieu tous les jours de 9 heures à midi et de 3 heures à 5 h. 30 de l'après-midi.

Les examens de malades seront faits sous la direction du Dr Rocher par les médecins et les étudiants inscrits ainsi que les applications d'appareils plâtrés dans la coxalgie, le mal de Pott, les tumeurs blanches, les ponctions et injections dans les tuberculoses articulaires et ganglionnaires.

Pendant ces six jours, seront pratiquées la plupart de opérations courantes en chirurgie infantile et orthopédie. Ultérieurement paraîtra le programme détaillé des conférences et exercices pratiques.

Sont admis les médecins et étudiants français et étrangers.

Prière d'adresser son inscription (gratuite), et toutes demandes de renseignements, au Dr H.-L. Rocher, clinique orthopédique, 91, rue Judaïque, Bordeaux.

Congrès international du travail intellectuel, organisé à Bruxelles, les 20, 21 et 22 août 1921, par l'Union des Associations internationales. — Ce congrès traitera six questions :

1° Examen des conditions faites à l'intelligence et aux travailleurs intellectuels dans la société nouvelle ;

2° Protection des intérêts professionnels, corporatifs et privés dans l'ordre des travaux de l'esprit ;

3° Problème des imprimés et de la presse ;

4° Établissement d'un plan d'action ;

5° Étude du problème de la Société des nations.

6° Place à faire dans la Société des nations à l'intellectualité, comme elle en a fait une déjà au travail manuel et à la finance.

La cotisation est de 20 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat du Congrès, Palais Mondial, Parc du Cinquantenaire (à Bruxelles).

La Presse médicale hellénique. — C'est un nouveau journal médical, qui paraît mensuellement à Athènes. Ce périodique, auquel nous souhaitons plein succès, est imprimé en grec et en français et l'on y trouve des travaux de la médecine française. C'est ainsi que, dans un numéro de janvier, on lit un article de MM. Sorrel, Mozer et Parin, sur *le traitement des tuberculoses chirurgicales dans les hôpitaux de la ville de Paris*, ainsi que des notices nécrologiques concernant Debove et Infroit.

Un autre numéro comporte notamment une publication (avec figures) du Dr Georges Portmann, chef de clinique du professeur Moure, portant sur une *gomme syphilitique des sterno cléido-mastoïdiens*.

Un nouveau confrère. — Nous avons le plaisir de signaler à nos lecteurs le premier numéro du *Fanion médical* qui publie les statuts de l'Association mutuelle du Corps de santé de l'avant, dont il est l'organe mensuel.

Nous rappelons que cette Association a pour but de venir en aide aux veuves, orphelins, mutilés de guerre du Corps de santé et que toutes les adhésions et dons sont reçus au Secrétariat général, 16, rue de Téhéran, Paris (VIIIe).

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DES VOIES URINAIRES

EUMICTINE. — *Dr M. Leprince, 62, rue de la Tour, Paris (XIVe).*

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES. — Antigonococcique, diurétique, antiseptique, etc.

Affections des voies urinaires, blennorragie.

DOSES ET MODE D'EMPLOI. — Capsules enrobées au gluten pur (0gr,20 santalol, 0gr,05 salol, et 0gr,05 héxaméthylène-tétramine), 8 à 12 par jour.

IODARGOL. — Iode colloïdal pur en suspension huileuse. Antiseptique, leucopoiétique, cicatrisant, analgésique, spécifique des gonocoques. En instillations intra-urétrales et intra-utérines, à à 4 centimètres cubes. Attouchements, badigeonnages, pansements. Ampoules et flacons.

E. Viel et Cie, rue de Sévigné, 3, Paris.

OVULES A L'IODÉOL. — Dosées à 1gr,50 d'iode colloïdal, pour pansements continus dans toutes les affections gynécologiques. Renforce et entretient les applications d'iodargol. Un ovule chaque soir, fond lentement et entièrement.

E. Viel et Cie, rue de Sévigné, 3, Paris.

PIPÉRAZINE MIDY. — Granulée, effervescente. Le plus puissant dissolvant de l'acide urique. Le seul inscrit au Codex français.

DOSE. — Deux à six cuillerées à café par jour.

Laboratoire Midy, 9, rue du Commandant-Rivière, Paris (VIIIe).

SONDES ET BOUGIES en soie **extra-souple** et en **qualité grise du Prof. Legueu.**

INDICATIONS. — Rétrécissements, prostate, dilatation graduelle, etc..

Porgès, 12, boulevard Magenta, Paris.

URASEPTINE. — Urotropine, helmitol, pipérazine, benzoate de lithine. Antiseptique urinaire. Dissout l'acide urique.

Rogier et Cie, 19, avenue de Villiers, Paris.

URÉOL. — Excellent antiseptique urinaire.

COMPOSITION. — Hexaméthylène-tétramine, 0gr,40; benzoate de soude, 0gr,30 ; benzoate de lithine, 0gr,10 par cuillerée à café.

DOSE. — Deux à trois cuillerées par jour aux repas.

Chanteaud, 54, rue des Francs-Bourgeois, Paris. Echantillons gratuits.

URISANINE. — Antiseptique urinaire et biliaire complet.

COMPOSITION. — Benzoate d'hexaméthylène-tétramine, extrait de stigmates de maïs et excipients balsamiques; 1gr,50 de principe actif par cuillerée à café.

DOSE. — Une à trois cuillerées à café par vingt-quatre heures.

Laboratoires de l'Urisanine, 20, rue des Martyrs, Paris.

UROPHILE.

INDICATIONS. — Cystite, urétrite, traumatismes, etc.

DOSE. — Chaque dose contient 1gr,50 de benzoate d'utropine.

EMPLOI: 1 cuillerée à soupe dans la matinée, autant

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DES VOIES URINAIRES *(Suite)*

dans la soirée, dans un demi-verre d'eau ou de tisane.

Laboratoires Bailly, 20, rue de Hambourg, Paris.

UROFORMINE GOBEY. — Hexaméthylène-tétramine. Antiseptique idéal des voies urinaires et biliaires.

DOSE. — Quatre à six comprimés par jour dans un verre d'eau froide.

Beytout et Cisterne, 12, Boulevard Saint-Martin Paris (Xe).

VADÉROL. — Voies urinaires, reins, vessie, blennorragie, cystite, prostatite, pyélite, etc. Pilules (urotropine et balsamiques), 1 à 15 par jour.

VADÉROL. — Injection à 1 p. 100 de protargol. Urétrites, blennorragie, etc., 2 par jour.

G. Durand à Joigny (Yonne). Laboratoire thérapeutique de France.

NOUVELLES *(Suite)*

Nécrologie. — Le docteur Edmond Perrier, professeur et directeur honoraire du Muséum, membre et ancien président de l'Académie des sciences, membre associé libre de l'Académie de médecine, commandeur de la Légion d'honneur; décédé à l'âge de 77 ans.

Mariages. — M. Pierre Conty, fils du Dr Léon Conty, avec Mlle Yvonne Gombaud, petite-fille du Dr Gombaud, médecin en chef de la marine.

Société d'ophtalmologie. — Le Dr TERSON (de Paris), chargé d'un rapport à la Société d'ophtalmologie sur les *troubles visuels après les pertes de sang*, serait obligé à ses confrères civils et militaires, de lui communiquer les cas qu'ils ont pu observer, en particulier pendant la guerre, et le traitement suivi.

Conseil supérieur d'hygiène publique de France. — La Chambre vient de prononcer le renvoi à la Commission de l'hygiène du projet de loi tendant à modifier comme suit la composition du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, projet présenté par M. Leredu. ministre de l'Hygiène :

Art. 25. — . . . .

§ 4. — Le Conseil supérieur d'hygiène publique de France comprend des membres de droit qui sont :

Le président de la Commission d'hygiène du Sénat ;

Le président de la Commission d'hygiène de la Chambre des députés.

§ 6. — Un représentant de l'Union des syndicats médicaux de France, nommé par le ministre sur une liste triple présentée par l'Union ;

Un représentant de l'Association générale des médecins de France, nommé par le ministre sur une liste triple présentée par l'Association.

Il ne faut pas prescrire sous le nom d' « urotropine » l'hexaméthylène-tétramine. — En effet, l'appellation d'urotropine est d'origine et de marque essentiellement allemandes, et elle a permis jusqu'ici à l'industrie chimique allemande de monopoliser la fabrication et la vente de l'hexaméthylène-tétramine. L'urotropine allemande a donné lieu, d'ailleurs, par ses impuretés ou par sa mauvaise conservation, à des déboires thérapeutiques. Les journaux professionnels, *le Concours médical* en particulier (nos 11 et 15), ont relevé les observations de médecins praticiens se plaignant des effets obtenus par l'emploi de l'urotropine : gastrites, hématuries, nausées, diarrhée, etc.

Il ne faut cesser de se rappeler que l'hexaméthylène-tétramine, découverte par le Polonais Butlerow, élève du chimiste français Wurtz, fut étudiée et expérimentée par Trillat et Bardet sous le nom de *formine*. Accaparée ensuite par les Allemands, elle fut baptisée par eux *urotropine*. Mais au préalable, ils avaient déposé ce mot dans le monde entier comme marque de fabrique, de telle façon, dit M. Helme (Voy. *Progrès médical* 25 mai 1921), que « chaque fois que nous employons ce mot, ne croyant y voir qu'un vocable scientifique, nous favorisons, sans nous en douter, une marque de fabrique allemande ». Et il engage ses confrères à bannir définitivement ce mot de leur littérature et de leurs prescriptions, et à le remplacer par celui d'*uroformine*, vocable bien français, désignant un produit fabriqué par des pharmaciens français, patronné par l'élite du corps médical, et offrant les plus grandes garanties de pureté et d'efficacité.

Dans l'article signalé, M. François Helme passe en revue les propriétés physiologiques et thérapeutiques de l'*uroformine* et fait un résumé magistral de la thérapeutique générale de ces dernières années.

Nous ne saurions trop recommander la lecture de cet article, qu'on peut demander à MM. Beytout et Cisterne, 12, boulevard Saint Martin, Paris, qui l'enverront gratuitement sur simple demande.

Y.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 11 *juillet*. — M. CLAP (Louis), Les ruptures de l'appareil extenseur de la jambe. — M. LUCAS-CHAMPIONNIÈRE (Just), Contribution à l'étude des plaies de l'abdomen. — M. DAUBRESSE, Recherches expérimentales sur l'anesthésie au protoxyde d'azote. — M. MOREAU (Emile), Contribution à l'étude de l'ostéoarthrite tuberculeuse sterno-claviculaire. — M. BLONDET, De la gestation dans les cornes utérines rudimentaires. — M. RENAN (François), Le syndrome d'occlusion intestinale dans ses rapports avec la gestation.

12 *juillet*. — M. DELIGNE (Auguste), Les perforations de la voûte palatine. — M. NOEL (A.), La douche filiforme. — M. PÉLOSOF, Rapports du tabes avec la puerpéralité. — M. BONNARD, Le cancer de l'œsophage, sans signes cliniques. — M. VAST, La migraine. — M. GRANET, Le cancer broncho-pulmonaire. — M. SALINIÈRE, Contributions à l'étude de la névrite optique. — M. FOUCHARD (René), Contribution à l'étude clinique de la paralysie. — M. HEITZ (Paul), Contribution à l'étude de la vaccination curative de l'infection puerpérale. — M. DATTIN (André), Contribution à l'étude des hématuries au cours de la grossesse. — M. VINCENT, Traitement des pyélonéphrites gravidiques par l'entéro-vaccin. — M. GIRARD (André), Sur l'immunisation par la voie gastro-intes-

NOUVELLES *(Suite)*

tinale. — Mme ZABOULDOLASKI (J.), Sur la radiothérapie des adénites bacillaires. — M. GUILLAUME (Georges), Contribution à l'étude des paratyphoïdes. — M. BOUTROUX (Louis), Étude clinique et anatomo-pathologique d'un cas d'encéphalite. — M. NEMOURS (Auguste-S.), Contribution à l'étude du spasme pylorique. — M. VILLOT, Étude radiologique des séquelles de la pleurésie. — M. DURAND (René), La fièvre typhoïde depuis la guerre. — M. GODEAU (Léon), L'étude du contenu gastrique en pratique courante. — M. BLOCH (Sigismond), Épreuve de Goetsch. — Mme THIERS-SALINAS, Recherche sur la bacillémie tuberculeuse dans la seconde enfance. — Mme CHALOT, Contribution à l'étude du diagnostic de l'encéphalite. — M. MARANTIS (M.), Un cas de péricardique brightique. — M. RENAUDEAU, Constipation et transit iléo-cæcal. — M. LEBRUN (Charles), De l'ablation du sac lacrymal. — M. GUITARD (Pierre), Occlusion avec invagination par tumeurs polypeuses. — M. PLUMEY (Victor), Sur un cas de septico-pyohémie. — M. STANLEY, Contribution à l'étude du traitement opératoire des fractures. — Mlle KOECHLIN, Sur le traitement des rétrodéviations utérines. — Mme LE MONNIER, Contribution à l'étude des métrorragies des jeunes filles.

13 *juillet.* — M. ABOULKER (David), Note sur la forme floride de la tuberculose du nourrisson. — M. ODIE (Roger), Contribution à l'étude de la Faculté de médecine. — M. POUCY, La lutte contre le péril de l'eau dans un secteur des armées. — M. CHATAIGNON (Charles), Fonctionnement d'un sanatorium type aux États-Unis. — M. HARRIAGUE, L'anticlasie. — M. AMABILIS, Contribution à l'étude du traitement des luxations. — M. DARCISSAC, De la mobilisation du maxillaire inférieur.

16 *juillet.* — M. MARÇAIS (André), Contribution à l'étude de la réaction de Schick. — M. KOECHLIN, Le vitiligo pilaire chez la femme. — M. RABEAU (Henri), Contribution à l'étude des albumines. — M. CACHERA (André), Quelques réflexions sur la prophylaxie de la syphilis. — Mlle MOISSONNIER, Étude de la toxicité des sels ammoniacaux en thérapeutique. — M. JAY, L'abcès pelvien au cours de l'appendicite. — M. AUREILLE, Contribution à l'étude du traitement des cystites bacillaires et des cystites banales. — M. BIERRY, Effets cliniques des rayons ultra-violets sur le *d.* fructose. — M. LOUVOT, La glycorachie (son intérêt diagnostique). — M. LAVIER, Les parasites des invertébrés hématophages. — M. DESCHIENS, Les entérites à Giardia (Lamblia). — Mlle ARMAND (Marie), Contribution à l'étude des accidents consécutifs aux interventions sur la plèvre. — M. PERRIER, L'injection intramusculaire de sérum antidiphtérique. — M. YVES DES BOUILLONS, Des influences des injections d'éther dans la coqueluche. — M. LEVENT (Rémy), Contribution à l'étude du traitement par les sels de Perret. — M. PERRION (Gustave), Le benzoate de benzyle et son emploi dans le traitement de l'hypertension artérielle. — M. JOFFROY (Jean), Hygiène pratique. — M. BERNARD (Pierre), Étude des divers traitements de l'orchite blennorragique. — M. ROUYEN VAN THINH, Étude sur l'étiologie du béribéri. — M. THÉBAUD, Sur la forme symétrique des myosites syphilitiques.

Cours de gastro-entérologie de l'hôpital Beaujon. — Une série de conférences sur les *colites* aura lieu, du 14 au 20 octobre 1921, à l'hôpital Beaujon, dans le service du

NOUVELLES *(Suite)*

Pr Carnot, avec la collaboration de MM. Carnot, Lardennois, Harvier, Friedel. Le cours sera gratuit et le programme détaillé des leçons sera donné ultérieurement.

Institut de médecine coloniale de la Faculté de médecine de Paris. —Cet Institut, destiné à donner aux médecins français et étrangers un enseignement théorique et pratique des maladies tropicales, recommencera ses cours du 3 octobre au 13 décembre 1921. Les examens donnant le diplôme de médecin colonial de l'Université de Paris auront lieu du 19 au 23 décembre. L'enseignement est donné à l'École pratique (21 rue de l'École-de-Médecine) et il est organisé de la façon suivante :

Pathologie exotique : MM. Calmette, Dopter, Joyeux, L. Martin.

Parasitologie : M. Brumpt.

Bactériologie : M. Roger.

Hygiène et épidémiologie : MM. Marchoux, Teissier, Tanon.

Maladies cutanées : M. Jeanselme.

Chirurgie : M. Lecène.

Ophtalmologie : M. de Lapersonne.

Règlements sanitaires : M. L. Bernard.

Sont admis à suivre les cours : les médecins français et étrangers, les étudiants ayant 16 inscriptions, les internes des hôpitaux.

Droits : Immatriculation, 20 fr. ; bibliothèque, 10 fr. ; laboratoire, 350 fr. Examens gratuits.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté à partir du 15 septembre, tous les jours de midi à 3 heures.

Congrès de la santé. — A l'occasion de l'exposition coloniale qui doit avoir lieu à Marseille l'an prochain, s'ouvrira, en mai 1922, un Congrès de la santé publique et de la prévoyance sociale sous la présidence de M. le Dr Gouzien, médecin inspecteur général des troupes coloniales. Envoyer les adhésions au Congrès au Comité d'organisation, 55, rue de Paradis, à Marseille.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

16 Aout. — *Leysin.* Cours d'héliothérapie par M. le Dr Rollier.

17 Aout. — *Paris.* Hôpital des Enfants Malades. Cours de clinique de M. le Dr Nobécourt.

20 Aout. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie de MM. les Drs Dufourmentel, Miégeville, etc., sous la direction de M. le Pr Sebileau.

30 Aout. — *Paris.* Clôture des inscriptions pour le concours d'externat des hôpitaux.

4 Septembre. — V. E. M. Voyage d'instruction aux stations thermales du centre de la France, sous la direction de M. le professeur Carnot.

7 Septembre. — *Rochefort.* Concours pour la place de professeur de pathologie interne et de thérapeutique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

12 Septembre. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances de clinique obstétricale à la clinique Baudeloque.

A l'Hôtel-Dieu (clinique médicale, professeur Gilbert), ouverture du cours de perfectionnement : professeur agrégé Maurice Villaret.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les principes directeur de la chirurgie contemporaine, par le Dr F. Cathelin, ancien chef de clinique de la Faculté de Paris, chirurgien en chef de l'hôpital d'urologie. Paris, 1921 (*J.-B. Baillière et fils, édit., Paris*).

L'auteur, qui a déjà publié beaucoup, dédie « à Félix Le Dantec, au maître incomparable », ce petit livre où il a réuni et complété divers chapitres parus dans divers périodiques, en encadrant ces chapitres dans un ensemble intéressant et curieux, au frontispice duquel M. Cathelin place cette pensée de Rostan : « Une bonne philosophie médicale est un véritable fil d'Ariane qui nous guide et nous conduit dans la pratique. »

Cette évocation fournit le sens et l'orientation de l'ouvrage où sont envisagées toutes sortes de questions, en commençant par l'histoire de la chirurgie, pour continuer par son présent et son avenir. La deuxième partie du livre traite de l'enseignement, de la vivisection, de la mécanique instrumentale, des rapports de la chirurgie avec les autres sciences. La troisième partie ou « synthèse» traite de la chirurgie comme science et comme art. M. Cathelin passe en revue les diverses mentalités chirurgicales, l'instinct chirurgical, la conscience du chirurgien.

En somme, cet exposé de la philosophie de la chirurgie est loin d'être banal, et la lecture approfondie de ce travail est pleinement justifiée.

H.

Précis de pratique médicale (technique, diagnostic, pronostic, traitement), par P. Savy, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, médecin de l'Hôtel-Dieu. 1 vol. de 1400 p. avec 52 fig. dans le texte. Coll. Testut. Br. : 25 fr. (*Doin, édit.*).

L'étudiant laborieux, préoccupé de devenir un médecin averti, est attiré par l'hôpital, dès le début de ses études. Après cinq années de guerre, il a le désir d'apprendre bien, d'apprendre vite ; plein de zèle, il fréquente les services hospitaliers, il examine les malades, mais il se trouve désorienté devant l'étendue du champ pathologique, devant la complexité des phénomènes d'observation. Les techniques du laboratoire, associées aux méthodes traditionnelles de l'observation directe, rendent le labeur long et ardu ; le stagiaire, l'externe ne savent discerner la valeur réelle de tel ou tel examen de laboratoire, l'importance de tel ou tel symptôme, l'intérêt de telle ou telle recherche. Il leur faut un guide. C'est cette tâche qu'assume le *Précis de pratique médicale*. Le livre débute par un exposé des lois relatives à la responsabilité médicale, au secret professionnel, aux maladies contagieuses, aux médicaments toxiques. Puis l'auteur expose l'étude générale des agents thérapeutiques, des procédés d'exploration clinique les plus usuels, des examens de laboratoire les plus simples. Enfin, une deuxième partie, la plus importante de l'ouvrage, est uniquement consacrée à la clinique : c'est l'étude résumée des éléments essentiels du diagnostic, du pronostic et du traitement, telle qu'une longue expérience l'apprend au lit du malade. La clarté du plan, la simplicité du langage, le « bon sens clinique » assurent à ce Précis le plus grand succès auprès des étudiants et des praticiens qui désirent trouver résumés en un seul ouvrage, les éléments de clinique et les procédés d'examen indispensables à connaître.

A. L.

Le Scepticisme en médecine, par le Dr Jean Félix (de Toulouse). 1921, 1 vol. in-8 (*J.-B. Baillière et fils, édit., à Paris*).

Ouvrage très intéressant et qui pose d'une façon originale la question du scepticisme médical. Dans un style serré et lucide, l'auteur établit, en les illustrant d'exemples familiers à tous les médecins, les raisons de ce qu'il appelle leur scepticisme naturel et qui doit devenir pour lui un *scepticisme critique*, principe constructeur et base de la méthode. Il donne même cinq règles d'application pratique et qui paraissent assez générales pour tout comprendre.

Quoique M. Félix s'appuie sur ce qu'il appelle le scepticisme naturel du médecin, ses idées susciteront des objections, qu'il souhaite d'ailleurs. Elles abordent des questions précises et bien actuelles, comme la réforme de l'enseignement anatomique, la réduction de la littérature médicale, les applications propédeutiques. Les philosophes trouveront là une notion nouvelle, celle du *fait médical* et que seul un médecin, semble-t-il, pouvait leur donner. Les médecins y reconnaîtront, heureusement analysés, la plupart des procédés habituels de leur esprit. A signaler parmi les pages les plus intéressantes la fine psychologie du doute médical.

Le diabète insipide (Nuevas orientaciones sobre la diabetes insipida) par le Dr G. Marañon, 1920, 1 vol. in-16 de 170 pages (*Editorial Saturnino Calleja, Madrid*).

Le Dr Marañon est un maître incontesté en endocrinologie. Ses publications nombreuses, son livre récent sur « les maladies de la nutrition et les glandes à sécrétion interne », son étude sur « l'âge critique » ont montré l'originalité de son esprit et son érudition. Nous lui sommes redevables de nombre d'acquisitions nouvelles sur l'hypophyse et sa pathologie. Le petit volume qu'il publie sur le diabète insipide, clairement écrit, élégamment présenté, vient à son heure. De nombreux faits ont montré que l'hypophyse, quel que soit son rôle exact, est à l'origine de la plupart des cas de diabète insipide, et ce livre groupe fort heureusement tous les arguments qui tendent à prouver que *le diabète insipide est une maladie produite par l'insuffisance des lobes moyen et postérieur de l'hypophyse*. Tous ceux qu'intéresse cette question auront plaisir et profit à lire l'exposé méthodique et convaincant qu'en fait M. Marañon.

P. Lereboullet.

Trench Fever, a house-borne disease, par major W. Byam, cap. J.-H. Carroll, J.-H. Churchill, Lyn, Dimond, W.-E. Sorapure, R.-M. Wilson, L.-L. Lloyd. 1919, un vol. in-8° de 196 pages (*London, H. Frowde et Hodder et Stoughton*).

La fièvre des tranchées a été très étudiée dans l'armée anglaise et rapprochée du typhus exanthématique et de la fièvre récurrente, comme eux transmise par les poux. Le présent volume est le récit, fort clairement exposé, accompagné de nombreux tracés, de la fièvre des tranchées, telle qu'elle est apparue aux auteurs, avec les observations et les expériences qu'ils ont pu faire. C'est un livre vécu, plein de constatations personnelles et qui donne une idée exacte de ce qu'ont observé les Anglais et les Américains au cours de la guerre.

L. P.

VARIÉTÉS

A PROPOS DE L'ULTRA-CINÉMA

Juin, mois, dit-on, ainsi dénommé en souvenir de Jules César le triomphateur. Mois, certes, présentement, de tous les triomphes : mois du triomphe de la nature d'abord, avec ses luxuriantes floraisons ; mois également choisi par notre civilisation pour manifester, elle aussi, ses triomphes dans les arts, le théâtre, la musique, voire même pour celui de la race chevaline dont l'amélioration intéresse tant de profanes ; mois enfin, dont, dans notre Paris, chaque jour est une fête pour les yeux et l'esprit où tout le monde vibre à l'unisson, au maximum, avant que d'aller se reposer emmi la bonne nature réparatrice des nerfs exacerbés, récalfatrice des poumons mal en point, régulatrice des cœurs détraqués, avec ses bois, ses prés, ses montagnes, sa mer et ses griffons de santé.

Durant la grande guerre, ce mois, heureux entre tous, était passé inaperçu, sauf cependant celui de 1918 qui n'avait pas laissé que d'être particulièrement angoissant. Mais, pour beaucoup, que cela est donc déjà loin. Trop peut-être ! Toujours est-il que, renaissant, ce mois ne nous a jamais, sans doute, apporté plus belle floraison d'art et de civilisation que celui dont nous venons de jouir. Hier c'était la plantureuse École hollandaise qui nous incitait à la vie saine, large, reposée, équilibrée, solidement vécue avec ses pleines carnations de Rembrandt. Un peu plus loin, c'était Ingres, le grand maître de la ligue, le dieu du dessin après Michel-Ange, ressuscitant dans toute sa gloire sévère et réprobatrice de nos folies cubistes et dadaïstes. Aujourd'hui, c'est Fragonard, le divin Frago, qui nous ramène aux joliesses rieuses, aux grâces pleines de fossettes de la fin du XVIIIe siècle où, paraît-il, l'on goûta si complètement le bonheur de vivre, bonheur qui semblerait devoir être aussi l'apanage de notre époque si nous savions de quoi demain sera fait !

Pour ce demain, en tout cas, on nous promet l'exposition de l'œuvre du froid et pompeux David avec lequel nous revivrons les grandeurs romaines et les splendeurs de l'épopée napoléonienne. Tout cela, bien entendu, augmenté, agrémenté des multiples petites expositions particulières, éclairé des mille girandoles de nos palaces et de nos fêtes mondaines, parfumé de nos thés-flirts, orchestré de nos récitals, de nos symphonies, adorné de nos danses grecques et de nos ballets russes. En vérité, ce mois est bien celui où nous jouissons le plus délicieusement de la vie dans le cadre de la nature en fête. Or, parmi tous les cartons multicolores reçus ces temps-ci me conviant à diverses fêtes, un, d'allure modeste, me priant à une conférence devant être prononcée, au Salon des Artistes français, par M. Noguès, chef de laboratoire à l'Institut Marey, sur l'ultra-cinéma ou cinéma ralenti, piqua particulièrement ma curiosité.

Au jour fixé je me rendis donc au Salon par les Champs-Elysées. C'était à cette heure de l'après-midi où la vie rutile et déborde. De tous côtés ce n'était que files d'autos se pressant, se poursuivant, s'entrecroisant, que piétons rapides allant à leurs affaires ou à leurs plaisirs, s'engouffrant dans le métro, que figures trahissant une vie intime intense, que cacophonies faites des mille bruits des voix, des cris, des sifflets, des trompes. Arrêté un instant à contempler ce spectacle familier, je songeai, à part moi, à ce vertige, à cette folie de la vitesse qui va chaque jour s'emparant de plus en plus de nous. Encore plus vite ! toujours plus vite ! semble bien être la devise de notre vie moderne. A cette griserie, que pouvons-nous gagner, sinon d'aller tout simplement un peu plus tôt vers notre terme : la mort? Et cela, le plus souvent, sans avoir même eu le temps de jouir, de regarder toutes les beautés qui nous entourent, qui furent créées pour nous. A vrai dire, nous semblons bien ne vivre que pour elles : nous nous en donnons tout au moins l'illusion. Nous les chantons, nous les exaltons, mais... en troisième vitesse ! Nous les effleurons du regard, mais nous ne communions pas en elles ! Cependant l'heure d'aller voir le cinéma ralenti était venue et j'avais hâte de savoir ce qu'il allait bien pouvoir m'apprendre. Je traversai donc, tout d'abord, la blanche forêt des sculptures du Salon, où les troncs sont, ici, soit des poilus que l'on a tenté de rendre épiques, soit des femmes graciles, avec de-ci de-là des fûts plus robustes tels ces deux Clemenceau campés solidement dans la boue des tranchées, synthétisant dans leur massivité même l'opiniâtreté de la résistance.

Ainsi j'arrivai à la salle de conférences où déjà, sur l'estrade, commençait de parler un homme petit, désinvolte, grisonnant, à la figure intelligente, aux yeux vifs et fouilleurs.

Après avoir rappelé, fort à propos, dans son exorde que les deux grandes découvertes scientifiques qui, actuellement, révolutionnent le monde : le cinéma et l'aviation, avaient pris, en germe au moins, naissance dans ce modeste laboratoire du Parc aux Princes, petite oasis où, sous l'inspiration du grand physiologiste Marey, avait été arraché aux oiseaux, avec quelle patience, le secret de leur vol, enregistré par des séries de clichés rapides, ouvrant ainsi, encore une fois, la voie à l'aviat tion, au cinéma. Et M. Noguès, estimanqu'en matière scientifique les plus belles paroles ne valent pas des actes, des expériences, fit passer

successivement, sous nos yeux émerveillés, des films, d'abord, de champions de marche, de course, de saut, de lancer du disque. De cet instant notre surprise alla toujours croissant. A mesure, en effet, que nous considérions ces mouvements, que la vie et le cinéma nous font voir si rapides, s'effectuant, se détendant, si l'on peut dire, si lentement devant nos yeux, nous découvrions toute la grâce et la force que la nature y a mises et y garde cachées. A voir ces coureurs célèbres avancer si posément, nous découvrions l'amble humain ; à considérer ces sauteurs s'élevant doucement puis se ramasser sur eux-mêmes et successivement passer une jambe l'une après l'autre par-dessus l'obstacle, il nous semblait qu'ils vivaient dans une atmosphère différente de la nôtre, plus dense. Puis ce fut le tour des animaux, chevaux, chiens, aux sauts lents, chats se retournant dans leur chute pour retomber sur leur, pattes, exercice favori à beaucoup de politiciens-pigeons, encore, dont le secret du vol nous fut ainsi dévoilé. Enfin une gracieuse ballerine de l'Opéra nous fit admirer, dans leur lenteur, ses plus rapides jetés-battus, ses envols, ses pointes. Et ainsi passa trop brève l'heure où défilèrent devant nos yeux tous ces émerveillements, où nous fut donné de vivre lentement, lentement, cette vie que nous voulons, que nous faisons chaque jour plus rapide. En même temps que se refaisait le jour dans la salle, j'entrevoyais, en réfléchissant, tous les résultats fructueux que faisait présager la belle découverte dont M. Noguès venait de nous entretenir. Rien qu'en ce qui nous concerne, nous autres médecins, je vis, de suite, toute l'éducation clinique par les yeux qui pourrait s'en suivre. Je vis les plus brillants et rapides tours de main chirurgicaux mis ainsi à la portée de tous. Nul n'ignore qu'il y a quelques années un chirurgien habile se fit cinématographier opérant, mais avec le cinéma rapide la dextérité, la maîtrise même des mains ne faisaient qu'augmenter l'écueil de la vitesse. Avec le cinéma ralenti, c'en est fini de l'éblouissement, chaque temps sera lentement décomposé et exposé. Tout le monde pourra apprendre à lire, car le *ba, be, bi, bo, bu* vient d'être découvert. En physiologie, plus ne sera besoin d'exhiber ce malheureux chien ouvert, si douloureux aux âmes sensibles. Pour étudier les temps de la révolution cardiaque, il suffira d'un film de l'ultracinéma. Il n'est pas, en l'espèce, jusqu'à ce cours de pathologie interne, si décrié, qui ne profitera de ce progrès. Si voilà, incomplètement certes, pour ce qui nous regarde, que d'autres applications, que d'autres progrès cette découverte ne suscitera-t-elle pas ! Aussi, tout en m'en allant, cette fois d'un pas plus mesuré, — était-ce l'influence, ou était-ce, simplement, la rêverie qui cadençait de façon plus lente ma marche? — je songeai, qu'à la vérité, à notre époque, la vie est vraiment bien curieuse à vivre pour qui veut faire de l'observation ralentie par la réflexion. Ainsi donc, tandis que nous tendons à peu près tous à vivre de plus en plus vite, il en est quelques-uns qui cherchent, pour mieux analyser scientifiquement cette vie, à la ralenti. Et tout en me replongeant dans cette ambiance de vitesse folle qui, tout à l'heure, m'avait frappé, je me demandai quelle série de films ralentis il faudrait faire passer devant les yeux de tous ces gens pour les convaincre de la duperie de cette vitesse qui les emporte vertigineusement vers la mort. J'en conclus, sceptiquement, que sans doute ils ne les intéresseraient pas et qu'ils leur préféraient, à n'en pas douter, les actes rapides d'un Fantomas. Quand même j'estime belle la découverte de M. Noguès et susceptible d'heureuses conséquences, et puis n'est-ce pas Figaro qui nous enseigne « que la difficulté de réussir ne fait qu'ajouter à la nécessité d'entreprendre »?

PAUL RABIER.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ INTERNATIONALE D'UROLOGIE

Paris 5-7 *juillet* 1921.

DISCUSSION (1).

Le professeur ACHARD préfère appeler urémiques les accidents hydropiques du mal de Bright et réserver ce nom à la rétention rénale des produits de déchet de la nutrition.

L'azote résiduel est souvent à un taux élevé dans le sang quand l'azotémie est forte ; mais parfois, au contraire, il n'est qu'à un faible degré dans des cas d'hyperazotémie mortelle.

(1) Voy. *Paris médical* n° 32.

M. Maurice CHEVASSU. — Le syndrome urémigène est fréquent dans les maladies chirurgicales de l'appareil urinaire ; beaucoup d'azotémiques sont chirurgicaux.

Tous les azotémiques à urines troubles à l'émission et vérifiés pyuriques relèvent des explorations spéciales de l'urologie chirurgicale. Les azotémiques à urines claires peuvent être chirurgicaux aussi bien que médicaux.

Le syndrome urémigène chirurgical aseptique est essentiellement représenté par cette altération progressive du fonctionnement des deux reins qu'on observe dans les compressions et les obstacles siégeant sur les voies urinaires inférieures (hypertrophie de la prostate, rétrécissements de l'urètre, tumeurs utérines ou pelviennes).

Il importe de reconnaître si un azotémique est d'ordre chirurgical, beaucoup d'azotémies chirurgicales étant

REVUE DES CONGRÈS (*Suite*)

curables, à l'inverse de l'azotémie médicale brightique.

Toute azotémie chronique sans hypertension artérielle doit être soupçonnée d'ordre chirurgical.

Le traitement chirurgical des néphrites médicales n'a causé à M. Chevassu que des déboires.

M. Eugenio PIRONDINI, de Rome. — 1° Dans les néphrites urémigènes sa *méthode d'azoturie expérimentale* (*élimination provoquée de l'urée*) lui a donné des résultats assez importants même au point de vue du pronostic. Par une telle méthode, il est possible d'obtenir des données exactes relativement à la réduction de l'élimination uréique, ainsi qu'à la fixité du pouvoir de concentration ;

2° L'étude de ce pouvoir peut aussi se faire, d'une façon tout à fait simple, au moyen d'une *méthode du type* Williams Hedinger.

3° L'*azotémie* a presque toujours une grande valeur pour le diagnostic et le pronostic. J'ai cependant vu plusieurs néphritiques dans les périodes terminales avec des phénomènes très graves d'urémie, et cependant avec une azotémie de moins de 1 p. 100. La *constante uréo-sécrétoire* a une valeur clinique très considérable, sans doute supérieure à l'azotémie. Elle m'a parfois permis de faire des pronostics très sombres, que les simples constatations cliniques et urologiques ne m'auraient pas permis ;

4° Des recherches sont aujourd'hui encore en cours relativement à la perméabilité des reins à la *fluorescéine* dans les néphrites.

M. POUSSON, de Bordeaux, présente quelques remarques sur les résultats des interventions chirurgicales dans les néphrites chroniques, sur leurs indications et leur physiologie pathologique, en envisageant séparément ces néphrites à leur période d'état et au moment des crises aiguës d'urémie.

Malgré le peu de gravité des interventions à la période d'état des néphrites, M. Pousson ne croit pas qu'il soit indiqué d'intervenir tant que l'état de santé se maintient en équilibre, grâce au régime diététique et à la médication symptomatique. Mais lorsque le malade est à cette phase cachectique se traduisant par la pâleur des téguments, une légère bouffissure de la face, des œdèmes fugaces, un essoufflement au moindre effort, un peu d'albumine, quelques cylindres avec diminution de l'urée et des sels de l'urine, l'opération peut rendre de grands services.

M. VAN HOUTUM, d'Amsterdam. — L'élimination de l'urée n'est pas exclusivement réglée par le taux du sang en substances azotées et par l'état du parenchyme rénal. Addis et ses collaborateurs ont démontré que l'adrénaline accélère l'élimination de l'urée,

Quand chez les néphritiques l'élimination de l'urée diminue, cette faute sera compensée plus ou moins par la sécrétion d'un surplus d'adrénaline, qui se trahit par l'hypertension. Ainsi, on peut comprendre que la néphrite urémigène s'accompagne d'une élévation de la tension artérielle, qui, à son tour, est la cause des symptômes cardio-vasculaires tant redoutés dans le mal de Bright.

M. le professeur M. PAVONE, de Palerme, rapporte quelques cas de néphrite à syndrome urémigène dont on relève l'importance de la recherche du taux de l'urée dans le sang et celle de la constante d'Ambard. Il rapporte aussi plusieurs observations chez des individus depuis longtemps albuminuriques, qui se plaignaient seulement d'un sentiment d'accablement général et de fatigue au travail. Le taux de l'urée dans leur sang oscillait entre 0,37-0,45 et la constante entre 0,7-0,10.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Il conclut que la recherche du taux de l'urée dans le sang et de la constante d'Ambard est plus intéressante que la recherche de l'albumine et des cylindres dans les urines. Aujourd'hui, avec le dosage de l'urée dans le sang, le médecin peut établir avec précision, dans la plupart des cas, la durée d'une néphrite.

M. Francis RATHERY. — Toute néphrite chronique azotémique présente deux ordres de symptômes qu'il est bien difficile d'isoler complètement. Les uns relèvent d'un barrage mécanique, les autres d'une modification profonde dans le métabolisme général. Il ne semble pas qu'on puisse admettre l'existence de néphrite relevant exclusivement de l'un ou l'autre de ces deux ordres de manifestations.

L'étude du trouble du métabolisme général peut se faire, en dehors de l'azotémie, par la recherche de la glycémie et celle de l'azote résiduel.

Le sucre libre est souvent augmenté dans les néphrites chroniques, mais les modifications du sucre paludique, qui n'ont jamais encore été étudiées, présentent un intérêt beaucoup plus grand. L'hyperglycémie protéidique est un témoin fidèle du trouble humoral ; comme nous l'avons montré avec Biéry-Bordet, Gruat et Mlle Levina, on constate une élévation fréquente et importante du sucre protéidique dans les grandes azotémies ; l'hyperglycémie protéidique, sans être absolument parallèle à l'hyperazotémie, renseigne d'une façon remarquable sur le pronostic de la maladie.

Quant à l'azote résiduel, nous ne pouvons que confirmer ici les conclusions que nous avons émises avec Carnot et Gérard : un azote résiduel élevé est ordinairement de pronostic grave, mais un azote résiduel normal peut exister au cours d'urémies mortelles. L'azote résiduel présente, à n'en pas douter, un grand intérêt, mais on ne saurait être actuellement trop réservé sur sa signification exacte.

M. PASQUEREAU, de Nantes, dit qu'il faut d'abord bien s'entendre sur le terme *urémigène* qui semble vouloir dire engendrant l'urémie, conduisant à l'urémie qui est l'état à symptomatologie variable des sujets en déficience rénale. Car, sous cette signification, toutes les néphrites seraient urémigènes. En France, en opposition à la néphrite hydropigène à rétention chlorurée, on entend par néphrite urémigène celle qui devrait plutôt s'appeler *hyperazotémigène*, c'est-à-dire qui se manifeste par un excès dans le sang d'azote uréique et non uréique.

Laissant à part l'anatomie, la pathogénie, la physiologie pathologique des néphrites de cette classe, M. Pasquereau envisage particulièrement la difficulté d'interprétation de l'azotémie chez les prostatiques et l'amélioration lente mais fréquente de l'hypérazotémie chez eux grâce au régime fruito-végétarien et au drainage sus-pubien prolongé.

Même après la prostatectomie, il ne faut pas se hâter de fermer la fistule sus-pubienne, qu'il considère comme une soupape de sûreté, permettant le réveil progressif de la contractibilité vésicale et évitant un brusque réflexe vésico-rénal qui peut retentir désastreusement sur le rein.

M. HEITZ-BOYER parle de la valeur des concentrations sur le débit de l'urée ; il rapporte le taux d'Abarran de 0,75 qui est considéré le plus souvent.

Le dosage de l'urée dans le sang apporte une valeur et une rectification à l'urée trouvée dans l'urine.

La *polurie uréique*, recueillie avant et après la suractivité imposée au rein, est un élément de diagnostic précieux ; elle est évaluée dans les trois observations suivantes.

Si la polyurie augmente, on peut conclure que l'état du rein est excellent et permet l'opération. Dans les cas douteux, examen de l'urée dans le sang et la constante d'Ambard.

M. CHEVASSU croit à la concentration et non à la valeur absolue du débit.

M. CASTAIGNE rapporte le cas de M. le professeur POUSSIN et s'associe aux conclusions de ce dernier.

M. ESCAT, de Marseille. — La rapidité de formation et de récidive des rétrécissements traumatiques permet d'apprécier le résultat des interventions en quelques mois. Toutefois un urètre ne sera présumé restauré de façon stable, définitive qu'après une épreuve de six mois à un an sans traitement, et toute cicatrice urétrale impose surveillance et réserves pour l'avenir.

Pour juger la valeur thérapeutique comparée des méthodes, nous manquons de statistique homogène donnant des faits comparables, comme siège et degré des lésions, conditions et technique opératoires, expertise par un même chirurgien urologue.

M. KEYGES. — La récidive du rétrécissement de l'urètre périnéal suit les opérations pour traumatisme, même après des années. Les résultats éloignés dépendent en effet du choix de l'opération selon la nécessité immédiate et du traitement post-opératoire. Mais, d'ordinaire, les malades cessent de se sonder ou de se faire sonder après quelques mois. La récidive, dans ce cas, sera constatée d'ordinaire après plusieurs années.

M. PIRONDINI, de Rome. — Dans les cas où une sténose surviendrait à la suite d'un trauma urétral, on pourrait, essayer la dilatation graduelle au moyen des petites chandelles semi-rigides réchauffables de Kobelt, qui devraient modifier l'urètre, non seulement par effet du facteur mécanique de la dilatation, mais encore du facteur biologique de la chaleur.

Les résultats obtenus dans les sténoses inflammatoires encouragent les expériences de ce genre.

La dilatation thermique est presque toujours très facilement supportée. Elle permet souvent une progression plus rapide que toutes les autres méthodes.

Je n'ai jamais remarqué d'incidents ou de complications importantes : parfois seulement quelque urétrorragie d'une quantité négligeable. Une fois seulement après la première séance, il se produisit une rétention éphémère.

Pour ce qui est des résultats éloignés, théoriquement ils devraient être supérieurs à ceux que l'on obtient par la simple dilatation. De toute manière on ne peut rien préciser encore, et mon premier cas du dernier groupe peut faire vaguement espérer une supériorité décisive sur les autres méthodes.

M. Charles GAUTHIER, de Lyon. — Il faut attendre très longtemps avant de juger le résultat d'une opération pour traumatisme urétral. J'ai vu des rétrécissements sectionnés par la voie externe récidiver gravement après quatre et cinq ans. C'est donc avec réserve que je présente des résultats obtenus dans 8 rétrécissements, savoir :

2 rétrécissements péniens : 1 urétro-interne avec résultat bon après quatre ans ; 1 résection-dérivation, résultat bon après cinq ans.

4 rétrécissements périnéaux : 1 résection sans dérivation, résultat bon après quatre ans ; 1 urétro-externe, résultat bon après deux ans ; 1 urétro-externe, résultat mauvais après cinq ans ; 1 urétro-interne, résultat bon après quatorze mois.

2 rétrécissements membraneux : urétro-externe, résultat bon après cinq ans.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Les urétro-externes ont été faites avec sonde à demeure sans dérivation. La dilatation post-opératoire a toujours été poussée très haut, 20 à 30 chacune pendant deux à quatre mois.

La qualité des résultats a été subordonnée, à la dilatation consécutive, même après l'urétrectomie. Je suis partisan de ne pas l'abandonner, même après la suture circulaire et l'urétrectomie avec dérivation hypogastrique, qui semblent s'imposer à l'heure actuelle.

M. MICHON. — Il faut tout d'abord, dans les traumatismes de l'urètre, étudier la conduite à tenir en présence des plus fréquents, c'est-à-dire des ruptures de la portion périnéo-bulbaire.

Au moment de l'accident même, la première indication à suivre consiste dans l'évaluation de l'hématurie périnéale, par une incision aussi précoce que possible. Cette incision, dans les cas légers, peut suffire à elle seule. Dans les cas plus accentués, où il y a cependant conservée une bandelette de la paroi supérieure, elle permet tout d'abord de faire cesser les accidents de rétention. Après quelque temps, où la miction s'est faite par le périnée, on peut, par le cathétérisme et les dilatations, modeler la cicatrisation du canal, et une nouvelle intervention n'est pas toujours nécessaire.

Dans les ruptures complètes, si la contusion ne s'étend pas trop loin sur le canal, je crois que l'on peut tenter une urétrorraphie circulaire immédiate avec dérivation urétrale ou vésicale. Dans les cas de contusion étendue, cette urétrorraphie immédiate evidemment est à rejeter.

Dans les délabrements étendus l'autoplastie cutanée, même applicable à l'urètre postérieur, est seule capable de donner un calibre urétral large à longue échéance.

M. JEANBRAU, de Montpellier. — En ce qui concerne les traumatismes récents de l'urètre par projectiles de guerre, il a toujours pratiqué systématiquement la dérivation hypogastrique des urines, sans tenter une urétrorraphie primitive qui était vouée à l'échec parce que la plaie était infectée. La dérivation des urines a mis tous ses blessés à l'abri d'accidents graves et lui a permis de les évacuer sur l'intérieur dans des conditions favorables.

A propos des rétrécissements traumatiques de l'urètre, et en particulier des sténoses périnéales consécutives à des ruptures par chutes à califourchon, M. Jeanbrau déclare que la résection de la virole cicatricielle avec urétrorraphie circulaire et dérivation des urines temporaire, selon la technique si bien réglée par M. Marion, constitue la méthode de choix.

Il rappelle que ROCHET, de Lyon, a attiré le premier l'attention sur les mouvements graves de la sonde à demeure chez les malades à qui on suture l'urètre.

M. CIFUENTIS a traité 18 cas de traumatismes de l'urètre : 8 de rupture et 10 de rétrécissement traumatique.

Dans les rétrécissements traumatiques, il a fait une fois l'urétrotomie interne, deux fois l'urétrotomie externe et la résection urétrale suivie d'urétrorraphie (1 cas sans dérivation, 3 par dérivation périnéale et 3 par dérivation hypogastrique).

Avant l'emploi de la dérivation, il n'a pas réussi avec la suture de l'urètre ; la sonde à demeure est un élément pernicieux pour ces sutures. L'urétrite, l'action de corps étranger et la possible production de contractions vésicales sont les inconvénients de cette technique.

Le calibre urétral restera plus assuré dans ces opérations d'urétrorraphie si on emploie la dérivation urinaire.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Cette dérivation a deux principales indications : dans les sutures par rupture ou par résection d'un rétrécissement, et dans les cas où, ne faisant pas suture, l'urine est très infectée et qu'il convient d'éviter son contact avec la plaie.

M. Denis COURTADE, de Paris, est pour la dilatation au béniqué (méthode Demas), dans les cas de rétrécissement post-traumatique.

M. le professeur PAVONE, de Palerme, rapporte des observations, entre autres des cas de rétrécissements traumatiques dans lesquels il a pratiqué la résection du trajet d'urètre rétréci la suture bout à bout de l'urètre sur une grosse sonde et l'épicystotomie afin d'y placer un cathéter Peyzer pour dériver l'urine par la voie sus-pubienne, jusqu'à la cicatrisation de l'urètre.

Par cette méthode, l'auteur n'a constaté aucun rétrécissement consécutif.

Dans la pyélographie, le professeur Pavone se sert actuellement d'une solution de bromure de sodium à 10 p. 100, moins toxique que le collargol auquel il avait recours autrefois. La pyélographie lui a été très utile surtout pour le diagnostic des stades primordiaux des reins flottants, d'hydronéphrose, de pyélonéphrite, de calcul rénal dont il rapporte plusieurs cas.

M. CANTERMANN, d'Anvers, rapporte un cas de rétrécissement traumatique ancien et étendu de l'urètre périnéal, qu'il opéra par excision large de la partie scléreuse, avec les meilleurs résultats jusqu'à ce jour

M. BRONGERSMA, d'Amsterdam, préfère l'iodure de potassium (10 p. 100) au collargol dans la pyélographie.

M. PASTEAU, de Paris, développe les *indications* cliniques, et la *technique* concernant l'urétéro-pyélographie. C'est pour lui un mode d'exploration qui peut rendre les plus grands services dans certains cas particuliers pour établir un diagnostic précis, ou même pour éclairer un diagnostic impossible avec les autres moyens d'exploration.

M. GENOUVILLE, de Paris, insiste sur l'importance que présente la pyélographie dans l'étude et le diagnostic, des calculs réno-urétéraux. Il faut faire deux radiographies : une du calcul seul, et une du calcul avec pyélographie. La comparaison et la superposition des deux clichés permettent de situer exactement le calcul par rapport au bassinet.

M. BEYER, de Gand, a renoncé, lui aussi au collargol, et a employé, sans inconvénients en ce qui le concerne, l'iodure de potassium à 12 p. 100, dans la lithiase rénale, la tuberculose, les tumeurs des reins.

M. PIRONDINI. — 1° Pour ce que concerne la technique de l'urétéro-pyélographie, les cystoscopes type Brown-Buerger, les cathéters opaques, les solutions d'iodure de potassium sont préférables.

2° L'interprétation des images lacunaires est toujours assez complexe et peut être, parfois, très douteuse. La pyélographie peut aussi ne pas donner de résultats pour beaucoup d'autres causes.

3° L'urétéro-pyélographie peut avoir une grande valeur pour l'étude de certaines lésions congénitales, complexes et rares, ainsi que, quoique rarement, pour diagnostiquer si une tuméfaction abdominale est rénale ou non rénale.

M. THÉVENOT, de Lyon, rapporte des cas de traumatismes de l'urètre. Il considère l'urétrorraphie circulaire comme la méthode de choix.

M. VERHORIGEN, de Bruxelles, a abandonné la suture. Dans le plus grand nombre de cas il a recours au drainage hypogastrique.

M. MARION envisage les *ruptures* comme les traumatismes les plus en vue. Il indique les résultats suivant que la période est immédiate ou secondaire. Même conduite que pour les rétrécissements ; actuellement, il ne semble pas indiqué de faire quelque chose de définitif, car le résultat ne peut être immédiat ; il vaut mieux s'abstenir et attendre ; il faut faire uriner le malade par une sonde à demeure ou par la cystostomie. Attendre en général six semaines.

Le procédé Pasteau et Iselin serait employé dans les cas de pertes de substance étendues. Urétroscopie circulaire et procédé Pasteau-Iselin dans les autres cas.

M. ANDRÉ, de Nancy, donne les résultats de ruptures récentes et anciennes de l'urètre périnéal.

M. ESCAT affirme l'innocuité de la méthode préconisée par M. Papin.

M. DE SMITH n'a jamais eu d'accidents avec le collargol et le bromure de sodium.

M. MANGOT insiste sur la partie radiologique, en indiquant un petit perfectionnement technique.

DURAND.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 10 juin 1921.

Inefficacité du nitrite de soude dans le traitement de l'hypotension. — M. MÉNIÈRE a constaté sur lui-même, et avec expériences de laboratoire à l'appui, que le nitrite de soude, très employé actuellement comme hypotenseur, était dénué de toute action thérapeutique : les acides gastriques le décomposent instantanément, et les réactifs les plus sensibles, même en forçant la dose ingérée, n'en décèlent pas la trace dans les urines. M. GAUTIER est du même avis et rappelle l'action hypotensive du gui de chêne, qu'il a préconisé en thérapeutique et dont les effets sont toujours réguliers, durables, sans altération du sang.

Technique d'exploration du tube digestif. — M. GAULTIER présente une nouvelle édition de son précis, reflet de quinze ans d'études et de pratique ; précis tenu à jour, embrassant toute la pathologie à propos des maladies gastro-intestinales et qui peut être un guide utile pour le praticien.

Pleurésie purulente guérie par ourlage de la plèvre. — M. PÉRAIRE présente deux fillettes guéries de pleurésie purulente grave par son procédé d'ourlage de la plèvre à la peau après résection costale large et très déclive. Anesthésie locale, suppression du drainage en quarante-huit heures, guérison sans fistule. Il faut faire rapidement lever et marcher les malades et commencer de bonne heure la gymnastique respiratoire.

Auto-hétéro-vaccin antigonococcique. — M. MINET indique le mode de préparation et la technique de l'application d'un vaccin antigonococcique composé par parties égales d'une source hétérogène et des gonocoques du malade, qui s'est montré efficace contre des métrites anciennes et rebelles, et décrit le mode d'application qui évite les réactions générales et locales.

Kyste intraligamentaire. Conservation utéro-annexielle, réfection de la trompe. — M. DARTIGUES montre un beau cas de chirurgie conservatrice : une femme de vingt-sept ans présentait un kyste multiloculaire intraligamentaire gauche remontant sous le foie ; malgré la difficulté, il fit l'ablation du kyste, conserva l'utérus et les annexes à droite et refit un pavillon tubaire sur la trompe droite fermée. Cette conduite, plus conforme à la restitution anatomique et physiologique, doit être le but de la thérapeutique chirurgicale.

Soins préopératoires. Rôle du médecin dans le pronostic des opérations. — M. PAUCHET montre que le succès opératoire dépend de la technique, d'un diagnostic bien posé, des soins préparatoires et post-opératoires. Il faut examiner le sang, doser l'urée (fibromes utérins), examiner les urines, le cœur et l'aorte (Rayons X), le système nerveux, l'appareil respiratoire, le tube digestif, l'aspect général, laver le foie chez les hépatiques, faire du sérum si l'on prévoit des hémorragies.

Anesthésie générale par le chlorure d'éthyle. — Pour endormir les opérés sans danger, M. DUPUY DE FRENELLE utilise le chlorure d'éthyle qu'il fait respirer goutte à goutte. Il obtient ainsi le minimum de danger et le minimum d'intoxication ; les doses massives seules sont dangereuses. Le débit des gouttes doit être réglé sur le rythme de la respiration.

Encéphalite léthargique expérimentale. — Dans une conférence fort intéressante et très documentée, M. LEVADITI, de l'Institut Pasteur, expose les résultats des recherches entreprises avec M. Harvier sur l'encéphalite léthargique ; son virus est un germe filtrant, invisible, qui se conserve longtemps dans la glycérine et à l'état sec. La maladie se propage par les sécrétions naso-pharyngées. Il existe des porteurs de germes qui propagent la maladie, qui peut aussi se transmettre par les objets inertes et certaines substances alimentaires. Le virus peut passer de la mère au fœtus. H. DUCLAUX.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 7 juillet 1921.

Sclérose en plaques probable à forme cérébelleuse consécutive à l'encéphalite épidémique. — MM. SOUQUES et ALAJOUANINE. — Le malade avait été atteint d'encéphalite caractérisée par du ptosis, par de la diplopie et par de la somnolence. Trois semaines après, il présente des troubles considérables de l'équilibre, non modifiés par l'occlusion des yeux, une asynergie marquée des quatre membres avec hypermétrie et dysmétrie, de l'adiadococinésie, du nystagmus.

A ce syndrome cérébelleux s'ajoutent des troubles bulbaires : parésie vélo-palatine, difficulté de la déglutition, paralysie des muscles de la face, dysarthrie considérable.

Les auteurs discutent l'hypothèse d'une sclérose en plaques consécutive à l'encéphalite épidémique.

MM. A. THOMAS, H. CLAUDE pensent que l'on pourrait également parler d'ataxie aiguë. C'est un diagnostic d'évolution, parfois très difficile, qui ne peut encore se juger.

Mal perforant plantaire avec fracture phalangienne consécutif à une gelure. — MM. ACHARD et THIERS. — Il n'existait aucun signe de la série tabétique et le Bordet-Wassermann du sang était négatif. Mais le malade avait souffert de sciatique, du même côté, antérieurement à sa gelure, et le réflexe achilléen, de ce côté, était resté aboli.

M. FOIX rappelle les altérations de névrite diffuse qu'il a observées dans les gelures de guerre ; M. LHERMITTE, les altérations vasculaires. M. SICARD signale qu'il existe souvent des modifications de la courbe oscillométrique.

Remarques à propos de la guérison clinique d'un syndrome de Brown-Séquard. — MM. P. MARIE, H. BOUTTIER et R. MATHIEU présentent un malade qui fut atteint, en octobre 1917, de quadriplégie grave, avec début par les troubles sensitifs à gauche, et prédominance très nette des troubles moteurs à droite. La topographie de l'anesthésie indiquait une localisation en C VI-C VII. Les troubles s'installèrent en une quinzaine de jours. Le confinement au lit dura six mois. Le Bordet-Wassermann était négatif ; la ponction lombaire ne révélait qu'une légère hyperalbuminose, sans réaction cytologique. Malgré l'abstention de tout traitement pathogénique en l'absence de diagnostic étiologique précis, les symptômes disparurent, et le malade est, à l'heure actuelle, clinique

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

ment guéri. Seules persistent quelques fines altérations des réflexes.

Cette observation diffère des formes bénignes du syndrome de Brown-Séquard, décrites récemment par Gobdflam et par Oppenheim, par la gravité des symptômes et par la rapidité de l'évolution. On peut discuter son assimilation, soit aux méningites funiculaires d'Henneberg, soit aux méningites séreuses spinales postérieures de M. H. Claude. En tout cas, il convient d'être prudent avant de poser dans ces conditions, un diagnostic de compression médullaire et une indication opératoire.

Un cas de tabes sympathique. — MM. P. Wiart, F. Lévy et Hartglas ont observé leur malade à l'occasion d'un hématome suppuré de la hanche droite, survenu sans douleur à la suite d'une fracture intraarticulaire spontanée. Le tabes se traduisait uniquement par les troubles papillaires, des crises gastriques et des anesthésies viscérales (testiculaire, épigastrique). Il y avait de la tachycardie et de l'hypertension artérielle, avec abolition du réflexe oculo-cardiaque.

Pseudo-tumeur cérébrale. — M. Souques présente pour la troisième fois ce malade à la société. Il s'agit d'un syndrome d'hypertension cranienne, pour lequel une trépanation décompressive fut faite il y a douze ans. La guérison a été rapide, et s'est maintenue depuis cette date. Il ne s'agissait donc pas d'une tumeur, mais vraisemblablement d'une méningite séreuse ventriculaire.

M. H. Claude rappelle les observations analogues qu'il a recueillies, et qui simulaient des tumeurs de l'angle ponto-cérébelleux. Il signale l'utilité de la ponction ventriculaire, répétée trois ou quatre fois, si la craniectomie simple se montre insuffisante.

M. Babinski propose, comme signe en faveur des vraies tumeurs de l'angle, la précocité des troubles labyrinthiques anciens.

M. Sicard pense que seules, les tumeurs donnent lieu à des paralysies des nerfs craniens et à des troubles de sensibilité objective. Mais les observations de M. Claude ne sont pas favorables à cette hypothèse.

Epilepsie jacksonienne par kyste de la région rolandique. — MM. H. et R. Français. — Les crises ont persisté malgré l'ablation chirurgicale du kyste. Les auteurs attribuent ce fait aux lésions d'encéphalite de voisinage que l'examen histologique a montré sur la pièce opératoire.

La radiothérapie de la syringomyélie. — M. Bourguignon montre un malade chez lequel la maladie s'est stabilisée après un traitement prolongé. MM. Lhermitte, Claude, insistent sur la disparition rapide des douleurs sous l'influence de ce traitement, sur la nécessité des fortes doses, et surtout des irradiations étendues, dépassant largement le siège présumé des lésions.

Lésions méningo-vasculaires dans les maladies familiales. — M. Trétiakoff a retrouvé ces lésions dans la chorée chronique d'Huntington, dans la névrite hypertrophique familiale et dans la maladie de Friedreich. Des lésions du même ordre s'observent chez les vieux athéromateux ; mais il s'agissait, sur les pièces de M. Trétiakoff, de sujets jeunes.

Réflexes toniques de posture. — M. Ch. Foix. — Ces réflexes s'observent surtout au niveau du cou-de-pied. Ils tendent à maintenir le segment dans la position passive où on l'a porté. Ils sont à rapprocher de la *shortening* et de la *legthening contraction* décrites par Sherrington chez l'animal décérébré. Ils sont abolis ou diminués chez les tabétiques, chez les hémiplégiques, et peut-être aussi chez les cérébelleux et dans les hypertonies d'origine non pyramidale.

Action du bromhydrate de cicutine sur les paraplégies spasmodiques en flexion et sur l'automatisme médullaire. — MM. P. Marie, H. Bouttier et J.-R. Pierre utilisent des séries des huit injections intramusculaires de 1 milligramme. Les crampes douloureuses disparaissent, et la motilité volontaire s'améliore. Par contre, la médication est inefficace dans les tremblements (maladies de Parkinson ; sclérose en plaques).

J. Mouzon.

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 16 juillet 1921.

A propos de la déclaration obligatoire du trachome. — M. Paul Petit passe en revue les différentes opinions sur cette question, en étudie les avantages et les inconvénients et envisage ce qui doit être fait pour combattre le fléau. Dans l'état actuel de la législation, il est à craindre que la déclaration obligatoire donne des déboires, comme il s'en est produit pour d'autres affections et pour le trachome même en d'autres pays. La généralisation et les facilités du traitement, l'action à l'école, doivent être à la base de toute action entreprise contre cette affection.

M. A. Terson a vu des cas, même à Paris, où une conjonctivite granuleuse à forme grave, nécessitant pour guérir l'opération du brossage, a atteint plusieurs membres de la même famille.

Trois cas de conjonctivite papuleuse. — M. Toulant a observé une forme particulière de papule conjonctivale siégeant sur la portion interpalpébrale de la conjonctive bulbaire ; papule unique, rouge, non douloureuse, dont le centre est superficiellement ulcéré et qui guérit en trois ou quatre semaines. Les recherches bactériologiques ont été négatives.

Inclusion d'une bille en verre dans l'orbite un an après l'énucléation. — M. Offret. — La bille de verre creuse, de 12 millimètres de diamètre, se maintient en place depuis dix-huit mois. Le résultat esthétique est bon. C'est une opération facile qui ne présente pas de risques.

Cette opération est assez souvent pratiquée en Angleterre et aux Etats-Unis; elle ne semble pas l'être en France.

M. A. Terson n'a aucune confiance dans le résultat tardif et réel des greffes de corps résorbables. Il essaie depuis quelque temps des sphères d'or vierge, creuses, très légères, d'environ un centimètre de diamètre. Mais le cas de M. Offret montre que s'il y a enfoncement disgracieux après simple énucléation, on peut y remédier par une opération complémentaire.

La vélonoskiascopie de Trantas. — MM. Polack et Dubar pensent que cette méthode subjective fort précise de détermination de la réfraction est susceptible de résultats intéressants pour l'optique physiologique.


SPLÉNODOSE
RATE - FOIE - THYROIDE
TUBERCULOSE sous toutes ses formes et à toutes les périodes
PALUDISME - ANÉMIE - MALADIES INFECTIEUSES etc.
PLACENTODOSE
PLACENTA - MAMMAIRE
Insuffisance lactée - Flaccidité des seins et de l'utérus
Métrorrhagies - Métrites - Fibromes - Tumeurs.
Dépôt : Laboratoire du Dr FRAYSSE - 130, Rue d'Aboukir. - PARIS
THYRODOSE
Arthritisme
OVARO-THYROIDINE
Rachitisme
INSUFFISANCES THYROIDIENNE ET OVARIENNE
OBÉSITÉ - Troubles de la Ménopause et de la Puberté - MYXŒDÈME
NEURODOSE
ÉPUISEMENT nerveux sous toutes ses formes
ASTHÉNIE - IMPUISSANCE - SENILITÉ - NEURASTHÉNIE, etc.
Dépôt : Laboratoire du Dr FRAYSSE, 130, Rue d'Aboukir, 130, - PARIS

NOUVELLES

Nécrologie. — Le docteur Henri Monel, de Paris. — Le docteur Jean Mazery, de Royat.

Légion d'honneur. — Sont promus *officiers* dans l'armée active : les médecins principaux REMLINGER, MARCHET, HIRTZ, POULLAIN, GORSE, BINET, PLA, ROUFFIANDIS, BARON, PELLETIER, LAIRAC, LÉPINE ; les médecins-majors LE ROUX, FOLLY, BONNETTE VIGUIER, HOCHWALKER, NOUAILLE-DEGORCE ; les pharmaciens principaux RAVIN, ROTHÉA, FERRAND.

Sont nommés *chevaliers* : les médecins-majors ASSAILLY, DRENEAU, JOUFFREAU, VIELLE, SERVENT, CHATINIÈRES, NUGUE, FEUILLET, LÉTANG, ORME, CHAULIAC, MALARD, MONZIOLS, MARNATA, PARIS, FEUILLIÉ, COURBOULES, ARNOULD, GRAINDORGE, GUILLOIS, LANGLOIS, COSTA, MANGENOT, LAURENT, REY, SUSINI, MARTINET, GUILLAUME, ROLLAND, BARRAUX, DUPIN, PRUVOT, CAZANOVE, JAVELLY, RICAN, FLEURY, PINAUD, CARRIÈS, GAMBON, PERRET, BOUCHAUD, DHOSTE, POCHOY, DUBALEN, SOING, STÉVENEL, LE DENTU, GOUIN, NIEL, SAUVE, ENAULT, BLAZY.

Dans la réserve et la territoriale :

Officiers : les médecins principaux LEGRAIN, CHASSEVANT, FASQUELLE ; les médecins-majors FREY, GIANETTI, FILLASSIER, FOUINEAU, DREYFUS, SICARD.

Chevaliers : les médecins-majors CHANTELOUBE, BERT, ARAGON, VEDEL, GOSSELIN, BEAUMONT, LENCHANTIS DE GUBERNATIS, ANCEL, CASSE, WINSTEL, BIGART, CATHALA, DEMIRLEAU, VERGER, PELON, RICHARD, RIEU, ROUX, BOUVET, BILLARD, WEGBECHER, GRANDJEAN, LAIGNEL-LAVASTINE, RÉAL, DARNSBY, TIXIER, VITRY, ROCHER, BROUDIC, GENOVA, DERRIEN, MILLIOT, VOILLEMOT, BARRE, RŒDERER, DELMAS ; les médecins aides-majors BALDET, TISSOT, FAUQUEZ, PATRY, RABBE, MAZIER, MILON, PERRODY, BOUIS, JACQUEMIN, CORNILLON, PLANCHE, GRIGAUT, MAILLET, BLICQ, BOUNIOL, SAIGNOL, MOREL, SHNILLIER, CASTAGNARY, SEBILLEAU.

Concours d'accoucheur des hôpitaux de Paris. — MÉDECINE OPÉRATOIRE. — *Séance du 18 juillet* : Questions données : Ligature de l'artère axillaire dans l'aisselle. Désarticulation médiotarsienne dite de Chopart.

MM. Lequeux 17, Lemeland 19. — Couinaud 11, Guéniot 17, Vaudescal 14, Cleisz 12, Ecalle 19.

CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 20 juillet.* — MM. Guniot 18, Lequeux 18, Vaudescal 15, Ecalle 19, Lemeland 18.

ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séances des 22 et 23 juillet* : MM. Lemeland 28, Lequeux 28, Guéniot 27, Ecalle 29.

A la suite de ce concours MM. Ecalle et Lemeland sont nommés accoucheurs des hôpitaux.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris (Professeur : M. A. GILBERT ; professeur agrégé, M. Maurice VILLARET) : Cours de perfectionnement (septembre 1921) : les notions récentes médico-chirurgicales sur les maladies des voies digestives. — Cet enseignement de vacances, d'ordre *essentiellement pratique*, commencera le lundi 12 septembre 1921, à 9 heures, à l'amphithéâtre Trousseau, sous la direction de M. le Professeur agrégé Maurice Villaret, médecin des hôpitaux, et avec la collaboration de MM. Lardennois, professeur agrégé, chirurgien des hôpitaux ; Herscher, médecin des hôpitaux ; Guilleminot, professeur agrégé ; Lippmann, Chabrol, anciens chefs de cinique ; Leven, François Moutier, anciens internes des hôpitaux ; Henri Béuard, Saint-Girons, Dufourmentel et Coury, chefs de clinique ; Paul Descomps, Dumont et Deval, chefs des laboratoires d'anatomie pathologique, de bactériologie et de chimie ; Durey, Dausset, Lagarenne et Gérard, chefs et assistants du laboratoire des agents physiques de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Il aura lieu régulièrement, le matin à 9 heures, l'après-midi à 14 h. 30.

Le cours comprendra 30 leçons et sera complet en deux semaines ; il sera illustré de planches et projections, et accompagné de présentations de malades, d'instruments, de pièces et de préparations microscopiques. Il portera plus spécialement sur l'*examen clinique au lit du malade* et sur les procédés récents de *thérapeutique médicale, chirurgicale, physiothérapique et hydrominérale*.

Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades présentés, aux manœuvres thérapeutiques, au maniement des appareils, aux recherches de laboratoire s'appliquant à la clinique courante, et pourront emporter les préparations exécutées par eux.

Un voyage d'étude de trois jours sera organisé les 23, 24 et 25 septembre, à Vichy et à Châtel-Guyon. Les élèves du cours désireux d'y participer sont priés de s'inscrire à l'avance, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, auprès de M. Deval. Les inscriptions sont limitées.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours de perfectionnement. *Le droit de laboratoire à verser est de 150 francs.* Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. Les bulletins de versement relatifs à ce cours sont délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

PROGRAMME RÉSUMÉ. — Examen clinique de l'abdomen (M. M. Villaret, 2 septembre, 9 heures) ; chimisme gastrique, coprologie pratique (M. Deval, 12 septembre, à 14 h. 30 et 16 h. 30) ; œsophagoscopie (M. Dufourmentel, 13 septemdre, 9 heures) ; rectoscopie (M. François Moutier, 13 septembre, 14 h. 30) ; radiologie gastro-intestinale (MM. Guilleminot et Lagarenne, 13 septembre, 16 h. 30) ; l'aérophagie (M. Leven, 14 septembre, 9 heures) ; hémorragies gastro-intestinales, vomissements (M. Paul Descomps, 14 septembre, 10 h. 30) ; constipations, diarrhées (M. Saint-Girons, 14 septembre, 16 h. 30) ; dilatation et ptose gastrique, syndromes solaires (M. Leven, 15 septembre, 9 heures) ; le foie en séméiologie digestive (M.M. Villaret, 15 septembre, 14 h. 30) ; affections de l'œsophage (M. Coury, 15 septembre, 16 h. 30) ; gastrites, syphilis stomacale (M. Herscher, 16 septembre, 9 heures) ; l'ulcus gastrique (petite courbure), ulcus pylorique, ulcères du duodénum, thérapeutique médicale des ulcères de l'estomac (M. M. Villaret, 16 septembre à 10 h. 30, 17 septembre à 9 heures et 17 septembre à 14 h. 30) ; cancer de l'estomac, thérapeutique chirurgicale des ulcères gastrique et duodénal et du cancer (M. Herscher, 19 septembre à 9h, et à 14 h. 30) ; appendicites aiguës et chroniques (M. Paul Descomps, 20 septembre, 9 heures) ; tuberculose intestinale (M. M. Villaret, 20 septembre, 16 h. 30) ; les dysenteries, l'helminthiase (M. Dumont, 20 septembre, 14 h. 30) ; stase intestinale chronique (M. Lardennois, 21 septembre, 9 heures) ; occlusions intestinales aiguës (M. Henri

NOUVELLES *(Suite)*

Bénard, 21 septembre, 14 h. 30) ; cancers des côlons, cancers et affections du rectum et traitement (M. Lardennois, 21 septembre, 16 h. 30 ; 22 septembre, 9 heures et 10 h. 30) ; colites (M. Chabrol, 22 septembre, 14 h. 30) thérapeutique gastro-intestinale par les agents physiques (MM. Guilleminot, Durey, Dausset, Gérard ; 22 septembre, 16 h. 30) ; thérapeutique gastro-intestinale, médicale, hydrominérale et diététique (M. Lippmann, 23 septembre, 9 heures et 10 h. 30).

La rétribution des médecins requis en matière de secours publics. — Sur la proposition faite par M. de Fontenay au nom de la 7e Commission, le Conseil général de la Seine a décidé, conformément aux propositions de l'administration, de consentir à l'augmentation du taux de la vacation à payer aux médecins des communes suburbaines requis en matière de secours publics.

Service de santé des troupes coloniales. — M. le Dr Hazard, médecin principal de 2e classe, est nommé médecin inspecteur.

Assistance publique. — Concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine des hôpitaux et hospices civils de Paris. — L'ouverture du concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine vacantes le 1er mars 1922 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris aura lieu le lundi 19 septembre 1921, à seize heures précises, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, 49.

Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours sont admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 14 heures à 17 heures, jusqu'au mercredi 31 août 1921 inclusivement.

Chaire d'anatomie à la Faculté de Bordeaux. — Dans sa séance du lundi 4 juillet 1921, présidée par le doyen Sigalas, le Conseil de la Faculté a proposé pour la chaire d'anatomie : en première ligne, M. le professeur agrégé Picqué ; en deuxième ligne, M. le professeur agrégé Princeteau.

Le Dr Cheunt a été nommé, après concours, chef des cliniques du professeur Chavannaz.

A la mémoire du Dr Leray. — Dimanche 10 juillet, à 10 heures et demie du matin, a été inaugurée à Enghien-les-Bains, sous la présidence de M. Leredu, ministre de l'Hygiène, une plaque commémorative, sur la maison où vécut quelques années le Dr Adolphe Leray, où il mourut victime des rayons X, après une longue et douloureuse maladie. Le Dr Boyrand, qui l'a soigné à Enghien, avait organisé cette belle manifestation.

Les Drs Haret, Zimmern, Foveau De Courmelles, Rosenthal, Bellencontre, Beyraud, le maire d'Enghien et le ministre de l'Hygiène célébrèrent tour à tour l'homme modeste et simple, l'artiste, le radiologue, le combatif, chef de service de l'hôpital de Saint-Brieuc, le dévouement médical, qu'incarna si bien Leray. On a opposé l'amour du médecin pour son art et ses malades, à certains écrits ou pamphlets actuels contre notre corporation. On a montré que, seuls, les radiologues encore couraient des dangers, alors que les malades, entre les mains et le cerveau exercés des opérateurs, n'en courent plus aucun.

Ligue d'hygiène mentale. — Le Conseil général de la Seine a voté, sur la proposition de M. Henri Rousselle, la transformation d'un des services de l'asile Sainte-Anne en service ouvert pour l'hospitalisation sans internement des psychopathes inoffensifs et curables. Cette innovation très importante est le résultat d'une action de la Ligue d'hygiène mentale qui, l'an dernier, sur le rapport des Drs Toulouse, Briand et Genil-Perrin, avait transmis au Conseil général un vœu qui fut soutenu à l'époque par M. Frédéric Brunet.

De même, la *Ligue d'hygiène mentale* peut déjà compter sur une importante subvention du Pari mutuel.

Une nouvelle chaire de la Ville de Paris à la Faculté de médecine. — Dans sa dernière session, le Conseil municipal de Paris a adopté, sur le rapport de M. Derville au nom de la 4e commission, la délibération suivante qui est intéressante en elle-même et par ses considérants. Voici le texte même de cette délibération :

« Vu la demande de la Faculté de médecine, ensemble la nouvelle délibération du Conseil de cette Faculté en date du 7 juillet, proposant la création d'une chaire de clinique propédeutique ;

« Vu l'avis de la Commission des rapports entre la Ville de Paris et l'Université ;

« Vu le rapport de principe de M. André Lefèvre no 12 de 1899 et la délibération du 24 mars 1899 ;

« Considérant que la Ville de Paris a d'abord envisagé la création de deux chaires à la Faculté de médecine, qu'elle a ultérieurement engagé des pourparlers en vue de la création d'une troisième chaire qui a été créée ensuite par l'Etat ;

« Que la Ville de Paris a toujours estimé que si elle intervenait pour compléter l'enseignement de la Faculté de médecine, ce ne pouvait être que pour favoriser la création de chaires d'enseignement spécial, original et n'ayant pas de similaire à la Faculté ; qu'elle s'est d'ailleurs toujours réservé expressément le droit d'apprécier à chaque vacance des chaires créées par elle, s'il y avait lieu de les maintenir suivant les besoins de l'enseignement et les garanties que pourraient offrir les nouveaux titulaires éventuels, sans vouloir empiéter sur les droits du Conseil de la Faculté ni du ministre ;

« Considérant qu'il résulte tant des avis ci-dessus que de tous renseignements recueillis que l'enseignement propédeutique qu'a institué de sa propre initiative et que professe à ses risques le docteur Sergent, présente les caractères d'originalité et d'utilité qui peuvent déterminer l'intervention de la Ville ;

« Sur le rapport de M. Deville, au nom de la 4e Commission et de la Commission des rapports de la Ville et de l'Université,

« Le Conseil délibère :

« Une subvention de 12 000 francs est allouée à la Faculté de médecine pour la création et le fonctionnement pendant le 1er trimestre de l'année scolaire 1921-1922, 4e trismestre de 1921, d'une chaire de *clinique propédeutique* qui sera instituée suivant le programme et la méthode du Dr Sergent. La nomination du professeur sera faite suivant la procédure précédemment adoptée par la Commission des rapports de la Ville et de l'Université.

« Il sera statué en fin d'année sur l'organisation définitive de cette chaire et sur le maintien des deux autres créées par la Ville sur lequel le Conseil municipal n'a pas encore été consulté.

NOUVELLES *(Suite)*

« Il est rappelé qu'à chaque vacance de chaire créée par la Ville de Paris, avis doit être donné au Conseil municipal pour qu'il statue sur le maintien ou la transformation de la chaire vacante. »

Les maladies de la bouche et des dents chez les enfants des écoles primaires et maternelles. — Le Conseil municipal de Paris a voté, dans sa dernière session, la délibération suivante : « Les médecins inspecteurs des écoles devront, en même temps que l'état physique général, examiner spécialement la bouche et les dents des enfants tous les les deux mois. Le résultat de l'examen sera consigné sur les fiches sanitaires.

« L'Administration est invitée à rechercher et à désigner les cliniques dentaires déjà existantes qui seront indiquées aux enfants.

« Elle étudiera d'autre part dans un rapport ultérieur le côté financier de la réforme. »

A l'hôpital Boucicaut. — Le Conseil municipal de Paris a décidé : 1° La création d'une *consultation d'oto-rhino-laryngologie* ; 2° d'adopter le *projet d'agrandissement du laboratoire central* de cet hôpital.

Assemblée générale annuelle de la « Ligue d'hygiène mentale ». — La *Ligue d'hygiène mentale* a tenu son assemblée générale annuelle à la préfecture de la Seine, sous la présidence d'honneur de M. Frédéric Brunet, conseiller municipal.

Après une allocution du Dr Toulouse, président, le Dr Genil-Perrin, secrétaire, a retracé la rapide évolution de ce groupement qui possède maintenant des ramifications à l'étranger, et coopère, avec le Comité américain d'hygiène mentale, à l'organisation internationale de la lutte contre les causes de la folie.

M. Lahy, trésorier, expose la situation financière, et M. Virolet, conseil juridique, présente un projet de modification des statuts, en vue de la reconnaissance d'utilité publique.

Le Dr Cazeneuve, ancien sénateur du Rhône, attire l'attention de l'assemblée sur une cause de péril mental, particulièrement menaçante à l'heure actuelle, le développement de la cocaïnomanie. La cocaïne importée clandestinement d'Allemagne, souligne le Dr Cazeneuve, constitue pour l'avenir mental de notre pays un danger contre lequel la *Ligue d'hygiène mentale* doit lutter, en unissant ses efforts à ceux de l'Académie de médecine.

Faculté de médecine de Paris. — *Cours de vingt jours sur le diagnostic et traitement pratiques de la tuberculose médico-chirurgicale.*

Trente-huit leçons théoriques et pratiques sur la tuberculose des ganglions, des os, des articulations, du péritoine, des poumons, du tube digestif, du système nerveux, de la peau et de l'appareil urinaire, par les professeurs Auguste Broca et Louis Rénon, du 21 novembre au 11 décembre 1921, à l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker.

Les leçons pratiques auront lieu tous les matins à 9 heures, et les leçons théoriques, tous les soirs, de 16 heures à 18 h. 30.

La partie chirurgicale sera traitée par le professeur Auguste Broca, et le partie médicale par le professeur Louis Rénon, avec l'aide de MM. Géraudel, Guinard, Jacquelin, Kuss, Louste, Miguot, Monier-Vinard, Petit, Thibaut, Tixier et Verliac.

Le prix d'inscription pour ce cours est de 150 francs.

Un programme détaillé des sujets traités sera publié au début du mois d'octobre prochain.

« **Les Compagnons de l'Intelligence** », association dont le siège social est à Paris, rue Las-Cases, 5 (VIIe), fait des efforts de solidarité intellectuelle et sociale, notamment en aidant les étudiants et les jeunes gens sans situation, en e ur trouvant des places.

« Les Compagnons de l'intelligence » comprend diverses branches qui sont représentées dans son comité de direction : sciences, lettres, arts, enseignement, presse, professions libérales, etc.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

17 Aout. — *Paris.* Hôpital des Enfants Malades. Cours de clinique de M. le Dr Nobécourt.

20 Aout. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie de MM. les Drs Dufourmentel, Mégeville, etc., sous la direction de M. le Pr Sebileau.

30 Aout. — *Paris.* Clôture des inscriptions pour le concours d'externat des hôpitaux.

4 Septembre. — V. E. M. Voyage d'instruction aux stations thermales du centre de la France, sous la direction de M. le professeur Paul Carnot.

7 Septembre. — *Rochefort.* Concours pour la place de professeur de pathologie interne et de thérapeutique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

12 Septembre. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances de clinique obstétricale à la clinique Baudeloque.

A l'Hôtel-Dieu (clinique médicale, professeur Gilbert), ouverture du cours de perfectionnement : professeur agrégé Maurice Villaret.

A Cochin (service du professeur Widal). Ouverture des cours pratiques, par MM. Lemierre et Abrami, agrégés.

15 Septembre. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale de l'École de médecine de Marseille.

15 Septembre. — *Varsovie.* Congrès franco-polonais de médecine.

19 Septembre. — *Toulon.* Concours pour la place de chef de clinique ophtalmologique et oto-rhino-laryngologique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

19 Septembre. — *Paris.* Ouverture du concours pour des hôpitaux, à 16 heures, rue des Saints-Pères, 49.

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis-atlas de pratique dermatologique, par L. Brocq. Ouvrage de 1272 pages avec 80 planches hors texte contenant 320 figures dues à la collaboration de feu M. le Dr Sottas et M. Schaller (*Doin, éditeur*).

Le livre que vient de faire paraître M. Brocq et qui, nous dit l'auteur, avec une volonté certainement attristée mais déterminée, sera sa dernière publication médicale, est l'abrégé d'une vie. Pendant toute sa carrière, Brocq a observé, comparé, médité, et de cette longue et patiente étude, il a extrait un abrégé de nos connaissances dermatologiques, qui sont les siennes.

C'est cet ouvrage mûri et condensé qu'il offre aux médecins désireux d'apprendre à reconnaître les multiples aspects des dermatoses et à en poser correctement le diagnostic, base essentielle de tout traitement. Le texte en est précis. Les figures en sont (photographies) bonnes, originales et personnelles.

Ces lignes sont un éloge court mais essentiel. Puissent-elles engager le lecteur à faire entrer le *Précis-atlas de pratique dermatologique* dans sa bibliothèque, où il le trouvera tous les jours sur le premier rayon, prêt au secours journalier de sa pratique médicale. G. Milian.

Tuberculose. La tuberculose en général, 1 vol. in-8° de 380 pages (du *Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée* de Sergent, Ribadeau-Dumas et Babonneix), par MM. Emile Sergent, L. Ribadeau-Dumas, Sabourin, Justin Roux, Gimbert, André Jousset, J. Bertier (*Maloine et fils, édit., à Paris*).

Ce volume, qui ouvre la série des volumes consacrés à la tuberculose dans ce nouveau traité, est, du fait tant de son plan général que de la compétence particulière de ses auteurs, d'un intérêt constant.

L'histoire générale de la tuberculose et les généralités cliniques que M. Sergent a placées en tête du volume groupent fort heureusement les idées si saines et, à bien des égards, si neuves exprimées souvent par leur auteur. A M. L. Ribadeau-Dumas est revenue la tâche d'exposer les généralités anatomo-pathologiques, bactériologiques et expérimentales sur la tuberculose. Le champ était vaste ; il a su le condenser en mettant en relief les notions nouvelles et en retraçant fort clairement quelle doit être la conception actuelle de l'origine et du développement de la phtisie chez l'homme.

Nos lecteurs connaissent le charme du style de M. Sabourin et son exceptionnelle compétence en phtisiologie. Son article sur la cure d'air et de repos et sur l'héliothérapie reflète ses habituelles qualités. Les pages où M. Justin Roux expose la thalassothérapie, les règles de l'alimentation, la chimiothérapie, celles où M. Gimbert analyse les conditions de la cure de travail, celles que M. André Jousset consacre au traitement spécifique (vaccinothérapie et sérothérapie) se recommandent à l'attention du lecteur par leur précision et leur clarté. M. J. Bertier a donné dans ce volume un véritable et excellent traité du pneumothorax artificiel.

Enfin M. Gimbert termine l'ouvrage par un exposé remarquable de la prophylaxie de la tuberculose, qui contient nombre de renseignements pratiques.

Ainsi composé, ce livre constitue donc une parfaite mise au point des notions actuelles sur la tuberculose et ne peut manquer d'être accueilli avec succès.

P. Lereboullet.

Guide pratique pour l'analyse des urines, par H. Ronchèse. 3e *édit.*, 1921 1 vol. in-8 de 432 pages avec 85 figures et 6 planches coloriées. 12 fr. (*Paris, J.-B. Baillière et fils, éditeurs à Paris*).

Voici un excellent petit volume, qui expose clairement, simplement tout ce qu'il est utile de savoir pour pratiquer soi-même l'analyse des urines. Dans la multitude des procédés publiés pour chaque recherche ou chaque dosage, l'auteur en choisit un, le meilleur, et le décrit avec des détails suffisants pour que toute autre documentation soit superflue. Cinq chapitres : 1° Caractères organoleptiques et analyse physique de l'urine ; 2° Éléments normaux de l'urine; 3° Éléments anormaux, principes accidentels, détermination de la toxicité urinaire : 4° Sédiments, calculs, bactériologie, parasitologie urinaire ; 5° Composition de l'urine normale, rapports urologiques, etc.

Nul doute que cette troisième édition, mise au courant des plus récents progrès de la science, n'ait le même succès que les précédentes.

G. Linossier.

Thermes de France (Centre). Un volume de 185 pages, publication du journal *Le centre médical*, rédigé par un groupe de médecins des stations hydrominérales du Centre (Moulins, 1921).

Les études hydrologiques sont nombreuses depuis quelque temps. Parmi les groupements qui font de louables efforts pour mettre en lumière la valeur des eaux minérales de France, il en est peu qui déploient autant d'activité que la rédaction du *Centre médical*. Voici qu'elle publie un second volume dû à des médecins distingués de Vichy, Bourbon-Lancy, Pougues, Saint-Honoré, Bourbon-l'Archambault, Néris, Evaux, Saint-Nectaire, Châtel-Guyon, le Mont-Dore, Royat, etc. Le lecteur y trouvera de précieux renseignements sur ces diverses sations, leurs ressources thérapeutiques thermales et extra-thermales. G. L.

REVUE DES CONGRÈS

IIe CONGRÈS INTERNATIONAL D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

(Paris, 1-6 juillet 1921).

Exposition rétrospective (1)

Collection de M. le Professeur Gilbert. — Avec ce maître érudit et éclairé, en quête de toutes les manifestations artistiques relatives à notre art, nous pénétrons, grâce à son merveilleux médaillier, le plus curieux, le plus complet qu'il nous ait été donné de voir, dans le domaine sévère et malgré tout si prenant de la numismatique. Quoi de plus beau, en effet, de plus loyalement artistique qu'une médaille ? Ici point de trompe-l'œil, de subterfuges, comme trop souvent en peinture; non, c'est toute la beauté de la sculpture ailliée à la sévérité du métal éclairé de sa patine : grâce à quoi nous éprouvons, à tenir et retourner dans nos mains une médaille, de si précieuses sensations d'art. Aussi sommes-nous pris, dès l'entrée, par ses nombreuses vitrines. Et c'est de suite, la joie des yeux de considérer, en tous métaux, en tous modules, en avers et revers, les nobles effigies des Minerve, des Esculape, des Hygie, des Hippocrate, des Galien, de tous nos ancêtres médicaux en bonnet, en perruque, voire les profils de nos maîtres modernes, le tout adorné, relevé des emblèmes chers à notre art : coupe, serpent, coq, caducée. Jetons, plaquettes, médailles, médaillons sont rangés, disposés avec autant d'art que de science, si bien qu'il va nous suffire de suivre l'ordre des vitrines pour tout voir. Voici, tout d'abord, les médailles des doyens de notre ancienne Faculté de Paris, de 1638 à 1793. Viennent, à leur suite, celles du Collège et de l'Académie de chirurgie, et parmi sont à citer celles de Lapeyronnie, de Maréchal, celle aussi à la double effigie d'Ambroise Paré et de Fernel. Proche sont les médailles de l'Académie des sciences (section médicale), celle de la première Académie de médecine, qui dura seulement quelques années, puis de la seconde Académie, celle actuelle. Et ce sont, en suivant, les jetons et médailles des différentes sociétés médicales de Paris, lesquelles se sont fondues en notre actuelle Société de médecine de Paris, comme en témoigne sa médaille votive. Puis les sociétés de province, de Lyon, de Montpellier, et aussi celles de l'étranger, dont les plus belles pièces sont frappées à l'effigie des grandes figures médicales hollandaises, belges, anglaises, italiennes, danoises, autrichiennes, voire allemandes où, à côté de Wirchow et de Behring, nous apercevons plusieurs beaux profils de Schiller, tous noms qui sont dans nos mémoires. Ici, se sont les médailles de l'Assistance publique : médailles de fondation d'hôpitaux comme l'hôpital Saint-Jacques, l'Hôpital général, Salpêtrière actuelle. A côté, voici les médailles commémoratives de la fondation du Val-de-Grâce, des Invalides, et aussi celles de nombreux hôpitaux de province, frappées la plupart à l'effigie de Napoléon III. Là sont réunies toutes les médailles de la Croix-Rouge avec leurs rubans multicolores, les médailles de la reconnaissance d'après-guerre, de tous les pays adhérents à la Convention de Genève. Les médecins politiciens nous offrent entre autres profils, ceux de Marat et de Raspail estampés en un étain démocratique. A côté, voici l'ascétique figure de saint Vincent de Paul, en compagnie de saint Anastase, saint Sébastien, saint Benoît, saint Roch. Suivent des médailles votives de la vaccine et des grandes épidémies comme la peste, le choléra; des médailles de sociétés paramédicales, antialcooliques, voire mesmériennes. A signaler tout particulièrement une modeste petite médaille de bronze que nous crayons unique, ou à peu près vouée qu'elle est, en effet, par un malade reconnaissant à la gloire de son médecin. Et ce sont encore des jetons des hôpitaux et hospices du XVIe siècle à nos jours ; des médailles et plaquettes votives de l'Internat, des médailles de médecine militaire et navale. Enfin, au milieu des plaquettes modernes de nos célébrités médicales actuelles, ressort un beau médaillon de Gosselin.

Sur toutes ces richesses précieuses, un numismate averti aurait trouvé matière à un volume à écrire : simple profane, nous nous sommes borné à admirer, appréciant certes de-ci, de-là, la pureté d'une frappe, la beauté d'une patine, mais applaudissant surtout, sans réserve, non seulement au geste patient et éclectique qui a su réunir une pareille collection, mais encore et surtout à la science unie au goût qui a su ordonner cette réunion de pièces rares, de façon que l'on puisse suivre avec elle l'évolution médicale depuis ses origines, dans ses manifestations les plus belles et les plus nobles : dans ses gloires, ses sociétés, ses hôpitaux et ses académies.

Collection de M. le Pr Ager, M. Villaret et de M. le Dr Fr. Moutier. — Avec M. le professeur Gilbert, nous venons de voir l'accentuation vers la spécialisation dans l'art de la collection. Cette sorte de déterminisme artistique est, à notre avis, très désirable si l'on veut atteindre à un résultat heureux, probant, instructif. Collectionner, comme on est trop souvent enclin à le faire, au petit bonheur, sans but bien défini, constitue simplement un passe-temps, une amusette, quand ce n'est pas une forme de snobisme. En cet art, comme en tout, il ne faut pas s'éparpiller, mais bien se fixer un but et y tendre. C'est ainsi qu'en ont usé, nous l'avons vu, MM. Pasteau, Bérillon, Cabanès et quelques autres. Et c'est au sens le plus strict et le plus heureux de cet esprit qu'ont obéi, comme nous allons le constater, pour la constitution de leur magnifique collection, MM. Maurice Villaret et François Moutier. Au reste, n'est-ce pas justement parce que M. Maurice Villaret, en tant que président du comité d'organisation de cette première exposition rétrospective de l'Histoire de la médecine, a apporté dans l'arrangement de celle-ci avec l'aide de M. Hahn, le bibliothécaire, et de M. D'Allemagne, sa compréhension claire, son esprit net de classification qu'elle a remporté le légitime et franc succès qu'elle a eu ? Estimant, d'autre part, que pour obtenir une exposition plus parfaite, plus

(1) Voy. *Paris médical*, n° 31.

harmonieuse, plus compréhensive et par cela même plus instructive, mieux valait rompre avec l'habitude coutumière des petites exhibitions sinon rivales, du moins faites beaucoup pour soi, pour sa petite satisfaction personnelle, M. Maurice Villaret a joint ses richesses à celles de M. François Moutier et ainsi ont été évités les doubles emplois, ont pu être remplies des lacunes, a pu être constitué un bloc d'œuvres complètes, figurées dans toutes leurs éditions. Il faut être bibliophile pour comprendre toute l'heureuse portée de cette féconde innovation dont feront bien de s'inspirer les exposants à venir. Au reste, nous allons en apprécier toute la valeur en parcourant l'essentiel de l'œuvre médicale allant du XVe au début du XIXe siècle, qu'ils ont exposée.

Leurs premières vitrines ont trait à l'histoire de l'anatomie. On y voit, tout d'abord, les anatomistes des XVe et XVIe siècles. Citons, entre autres, quatre exemplaires de la *Margarita philosophica*, ces curieux ancêtres des compendiums encyclopédiques, où l'on voit ces belles planches, premiers essais des localisations cérébrales. Il convient de rappeler de cette série la belle œuvre de *Jean de Kétam*, dont les bois sont considérés comme les plus beaux exemplaires de la gravure du XVe siècle. A citer pour continuer les anatomies de *Dynander* et de *Montana de Monserrata*, de même que les deux volumes d'anatomie et de chirurgie de Berengarius.

Le XVIe siècle nous offre encore une collection entièrement complète de *Vésale* et de ses continuateurs et commentateurs. A citer en particulier, parmi ces onze exemplaires, les deux superbes première et dernière éditions — celle du XVIIIe — de *Vésale* et les rarissimes Commentaires par *Fallope*.

L'œuvre exposée de Charles ESTIENNE comprend ses éditions latines et françaises dont les figures sont particulièrement remarquables et par la vérité anatomique et par le souci artistique du pittoresque.

Il convient de signaler, à part, l'œuvre d'*Ambroise Paré*, représentée seulement par les éditions princeps de ses in-folio français, latin et hollandais et aussi par les huit éditions originales in-octavo des différents traités réunis ultérieurement. On y remarque également le tirage à part — inconnu, nous semble-t-il, de tous les commentateurs — des figures de son ouvrage, qu'en une préface lapidaire, Ambroise Paré déclare réserver au Roy, pour lui éviter la lecture inutile d'un texte fastidieux.

A citer au XVIIe siècle les trois éditions latine, italienne et française des œuvres d'*Albert Dürer* dont les canons anatomiques ont fait époque ; l'œuvre de *Paow* ; les curieux atlas à planches superposées de *Remmelin et Spacher* auxquels MM. M. Villaret et Fr. Moutier ont consacré une étude ; les anatomies de *Kulm* et d'*Habicot*; l'Ostéologie et la Myologie de *Fournier*.

L'exposition anatomique du XVIIIe siècle fait nettement ressortir l'évolution artistique et scientifique qui caractérise cette époque. On y voit, entre autres ouvrages, les huit volumes de l'œuvre d'*Albinus* ; le bel atlas aux planches si curieuses, auquel MM. M. Villaret et Fr. Moutier ont consacré dernièrement une étude. A côté, nous trouvons le superbe atlas de *Bidloo* et *Cowper*, avec le beau portrait de Bidloo ; les anatomies de *Graeht* et de *Genga*, aux remarquables frontispices ; les monographies de *Brown* ; le grand in-folio de *Mascagni*, sur les lymphatiques ; l'Anatomie de *Casserius*.

Mais il est bon de réserver une place à part, où l'artiste aura la préséance sur l'anatomiste, par exemple pour les planches évocatrices de *Gamelin*, celui-là même dont Anatole France a fait un des héros de son livre *Les Dieux ont soif*.

Cette exposition d'anatomie se termine par un ensemble extrêmement rare des atlas d'anatomie humaine de *Gautier d'Agoty* père et fils ; anatomie de *Duverney* et *Jadelot*; ce sont les premiers essais de la gravure en couleur à plusieurs planches.

La *Gynécologie* est représentée dans cette collection par quelques exemplaires rares. Citons le *Propagatif de l'homme* de *Jacques Bury* ; le *Rhodion*; le *Livre de la Nature et de l'Utilité des moys de la femme*, de *Sylvius*.

La Médecine et la Chirurgie comprennent de riches séries où se range l'œuvre de *Marsile Ficini*, de *Grévin*, de *Barbette*, de *Paracelse*, de *Guy de Chauliac*, de *Scultet*.

A signaler encore dans cette catégorie les planches définitives de *Tagliacozzi*, l'inventeur de la greffe italienne ; les rarissimes éditions de *Galien* et de *Paul d'Egine*, sorties des presses d'*Etienne Dolet* ; de curieux livres à images sur la *Saignée* ; l'œuvre de *Vico*, de *Joubert* et de *Fabrice d'Aquapendente* ; de curieux exemplaires de *Lancisi*, médecin du pape Clément XI.

La Botanique médicale elle-même est représentée par quelques ouvrages des plus rares. Citons d'abord : l'*Hortus sanitatis* de *Cuba* (1490), les beaux bois de *Brunfelz*, l'œuvre de *Dodolens*, celle de *Fuchsius*, une suite intéressante d'*Alpinus*.

A côté des groupements précédents se détachent quelques séries particulières dont nous retiendrons surtout l'œuvre de *Marat*, médecin des gardes du comte d'Artois, avant de devenir l'ami du peuple, où l'on trouve ses livres très hardis pour l'époque sur le feu, la lumière, l'électricité et l'homme.

MM. M. Villaret et Fr. Moutier n'ont point négligé non plus la partie documentaire. C'est ainsi qu'ils ont agrémenté leur exposition d'autographes divers de *Larrey*, *Dubois*, *Corvisart*, du cours de *Broussais*, recueilli par *Bouillaud*, alors élève interne à Saint-Louis, ainsi que diverses pièces curieuses, telles la trousse de *Corvisart* et le plessimètre de *Piorry*.

Collection de M. le Dr Paul Hamonic. — La collection de cet aimable confrère, au goût sûr et éclairé, à l'érudition vaste et au sens artistique des plus affinés, comporte de nombreuses vitrines dont chacune est, elle-même, un petit musée. Ces vitrines, il ne les a pas garnies, mais bien enrichies de tous les trésors qu'il a pu réunir au cours d'un demi-siècle et dont le nombre de pièces atteint, rien qu'ici, le chiffre respectable de 953, leur origine allant de plusieurs siècles avant notre ère jusqu'à nos jours.

En suivant l'ordre d'exposition, nous voyons

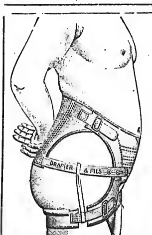
REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

d'abord, toute la série des instruments dont se servaient les chirurgiens grecs, romains, assyriens et égyptiens, en même temps qu'à côté s'aligne la série des vases destinés aux substances médicamenteuses, aux onguents, aux parfums : hydries, œnochoés, bombydes, alabastres, aryballes, oxybaphons, aseos, kelebés, cotylescos et nombre d'autres dont l'énumération formerait un catalogue. Voici des urnes cinéraires grecques et romaines, des canopes égyptiennes, lesquelles étaient destinées à contenir les viscères après l'embaumement. Tous ces vases sont décorés de sujets adéquats à l'époque. Dans cette vitrine s'étagent d'anciens verres égyptiens aux curieuses irisations dues à leur long séjour dans des terres humides, ayant contenu eux, aussi, des remèdes, des onguents, des parfums. Ici sont des amulettes porte-bonheur, des talismans de santé et encore des priapes, des génitoires et autres amulettes phalliques contre la stérilité. Là des vases pharmaceutiques anciens de Bolivie, du Pérou, des vases grecs et romains pour faire boire les malades et doser les médicaments. Parmi ceux-ci est à signaler un beau vase grec découvert à l'Acropole d'Athènes, destiné à contenir l'*Odumo*, sans doute quelque hypnotique, et c'est encore une curieuse enseigne de médecin grec du IIIe siècle avant Jésus-Christ représentant Esculape et Hygie consultant trois malades.

De là, nous passons au XIVe siècle et à la Renaissance et nous admirons, pour commencer, une série de spéculums trivalves en fer forgé, puis des pinces de Guy de Chauliac, des tire-balle de Maggi, le bistouri à lame courbe de Félix, vainqueur de la Fistule du Roy ; des trousses dentaires et une intéressante collection d'appareils prothétiques et orthopédiques, en fer forgé, des XVe et XVIe siècles : deux mains, des corsets, des cuirasses pour scoliotiques, des jambières, des appareils tracteurs pour réductions de fractures. A signaler deux reliques précieuses : la trousse de Jobert de Lamballe et le bistouri de poche du célèbre Dupuytren.

Voici encore une fort belle boîte chirurgicale d'amputation que l'on croit avoir appartenu presque sûrement à Ambroise Paré, puis ce sont des trousses japonaises, des trousses de l'armée et de la marine françaises, des trousses de chirurgie urinaire, des ventouses dont trois de l'époque romaine, des scarificateurs, des nécessaires de lancettes, des nécessaires de circoncision. Suivent des vases de pharmacie, un curieux plat italien du XVIe dont le sujet, une tête de femme, est formé de phallus, des mortiers, deux jolies statuettes en ivoire montrant l'anatomie interne de l'homme et de la femme, et une autre encore représentant une femme enceinte dont le ventre ouvert montre l'enfant *in-utero*. Des palettes à saignée, des lunettes, des urinaux, des balances, des boîtes de pharmacie nous montrent l'évolution de notre art. Une vitrine est consacrée aux microscopes, dont deux très beaux sont surtout à signaler : un


METARSENOBENZOL SACA (914 FRANÇAIS)
TOLÉRANCE PARFAITE
INTRA-VEINEUX
OU SOUS-CUTANÉ
(EN SOLUTION DIRECTEMENT INJECTABLE)
TRAITEMENTS COMPLETS ASSURÉS, SUR DEMANDE, PAR LA MÊME SÉRIE DE CONTRÔLE
SOCIÉTÉ ANONYME DE CHIMIE APPLIQUÉE (S·A·C·A)
ÉCHANTILLONS: A MILLET, CONCESSIONNAIRE 4 RUE RICHER PARIS (9e)


DRAPIER & FILS

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

haut et volumineux microscope hollandais de Drebbel et un très joli de forme, en cuivre doré, qui aurait été construit et aurait servi au régent, sous Louis XV. A côté sont exposées deux chaises d'accouchement, l'une du XVIII[e] et l'autre d'origine italienne. Enfin, au point de vue iconographique, nous admirons un joli groupe en bois sculpté : la *Circoncision* ; des gravures, et plusieurs tableautins : charlatan enlevant une pierre de tête, opérant une loupe ; médecin posant un séton.

Paul Rabier.

Suite et fin dans un prochain numéro.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA TROMPERIE EN MATIÈRE DE PUBLICITÉ MÉDICALE

La dixième chambre correctionnelle du tribunal de la Seine vient de condamner à un mois de prison et à 5 000 francs d'amende un pharmacien et un chimiste qui avaient mis en vente sous le nom de *toxicurol* un remède qui, d'après les prospectus, devait guérir radicalement de la tuberculose. Tous les éléments de publicité avaient été réunis par les inculpés qui répandaient leur réclame à profusion en y indiquant qu'il suffisait de prendre ce remède pour être beaucoup mieux guéri, et à bien meilleur marché que par n'importe quelle cure. Or, sur diverses plaintes, le Parquet ordonna une expertise qui établit que le prétendu remède était purement charlatanesque et qu'il ne pouvait contribuer en rien à la guérison des malades.

De ces divers facteurs du délit le tribunal n'a retenu que l'exercice illégal de la médecine, et s'il a dit dans ce jugement qu'il y avait lieu de condamner sévèrement les inculpés pour les faits qui leur étaient reprochés parce qu'ils constituaient un délit voisin dans ses manifestations de l'escroquerie, il n'a pas osé aller jusqu'au bout du raisonnement, et considérer la publicité excessive les promesses chimériques et la tromperie sur l'efficacité du remède comme des manœuvres frauduleuses suffisantes pour établir l'éxisteuce du délit d'escroquerie.

Pourtant, cette question n'est pas nouvelle, et la Cour de Paris avait déjà eu à se préoccuper d'une affaire du même genre à propos de la ceinture Mac Laughlin.

On se rappelle les faits de cette affaire qui a fait beaucoup de bruit avant la guerre, et au sujet de laquelle la neuvième chambre de la Cour de Paris a rendu le 7 juin 1912 un arrêt de principe établissant que la mise en vente de remèdes ou d'appareils sans valeur curative constitue un délit plus grave que celui de l'exrcice illégal de la médecine et doit être considéré comme une véritable escroquerie. Les faits du procès remontaient à 1902 : on avait créé à Paris un Institut du D[r] Mac Laughlin pour la vente d'une ceinture « d'électro-vigueur ». Bien entendu, aucun des directeurs qui se succédèrent à la tête de cet Institut n'avait de diplôme médical. Quant au D[r] Mac Laughlin, il n'était pas plus médecin que les autres, mais ils avaient tous les trois des qualités commerciales incontestables et une sorte de génie de la publicité. Une publicité « outrancière », comme dit l'arrêt, montrait les cures admirables de la ceinture et magnifiait la science de l'inventeur. Les guérisons les plus infaillibles étaient représentées comme le dernier espoir des nombreux malades auprès desquels tous les autres traitements étaient demeurés impuissants. On guérissait ainsi les rhumatismes, les affections du cœur, du foie, de l'estomac, des voies urinaires, l'albuminurie, la méningite, l'ataxie locomotrice, etc. La plupart des ventes se faisaient par correspondance : les clients signalaient leur état, les indices de leur mal, et des médecins attachés à l'établissement étient censés répondre à ces consultations. En réalité, c'étaient quelques dactylographes qui, munies d'un formulaire progressif, selon la fortune du client, indiquaient la nécessité d'une ceinture d'autant plus puissante qu'elle était plus chère.

Sur ces faits, la Cour de Paris a posé les principes qui permettaient de punir des peines prévues pour escroquerie ceux qui, au moyen de manœuvres, font croire à leurs clients qu'ils vendent un produit curatif, alors qu'en réalité, celui-ci n'a aucune valeur mdicale. Deux attendus sont à rappeler :

« Considérant que si, envisagées isolément, la publicité mensongère et la mise en scène, quelque habiles qu'elles soient, ne pouvaient constituer une manœuvre frauduleuse, il en est autrement lorsqu'à ces agissements sont joints soit la présence effctive, soit l'intervention démontrée par la correspondance, qui au milieu des malades non prévenus a conservé intacte son autorité.

« Que l'adjonction d'un médecin dans ces conditions constitue l'intervention d'un tiers tel que l'a admis la jurisprudence et caractérise la manœuvre frauduleuse au sens de l'article 405 du Code pénal. »

Il en résulte que les charlatans peuvent vendre leur produit inutile en faisant toutes les réclames possibles, en présentant leurs remèdes comme les meilleurs, mais qu'il ne saurait y avoir d'escroquerie que si la manœuvre frauduleuse est caractérisée par l'intervention de tiers.

En effet, les directeurs de l'Institut Mac Laugh-

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

lui avaient engagé plusieurs médecins qui ont su que l'unique raison d'être de l'établissement était la vente de la ceinture et que leur rôle consistait dans la constante prescription de celle-ci.

C'est donc la complicité des deux médecins qui a permis au tribunal de condamner les directeurs aux peines prévues pour l'escroquerie.

La Cour a estimé que les commerçants s'étaient rendus coupables de ce délit en promettant la guérison infaillible de tous les malades, en se targuant d'un pouvoir qu'ils savaient imaginaire et en faisant naître l'espérance d'un événement qu'ils savaient chimérique.

Quant aux deux médecins, la Cour leur a reproché que, connaissant mieux encore que les autres l'inutilité curative de la ceinture, ils avaient aidé et assisté avec connaissance de cause les auteurs du délit d'escroquerie, en préparant ou en facilitant la réalisation de celui-ci. Des peines ont été prononcées, de six mois à deux ans de prison contre les uns et les autres.

Peut-être serait il nécessaire de reprendre cette jurisprudence pour essayer de l'élargir, et pour permettre au juge de condamner aux peines de l'escroquerie ceux qui, sans l'intervention effective de complices médecins, font croire néanmoins au public à des guérisons imaginaires, en sachant fort bien que les remèdes qui font l'objet de leurs réclames bruyantes sont inopérants. Il semble que le souci juridique de la Cour d'exiger, en plus de la publicité scandaleuse et la mise en scène, d'autres éléments délictueux, doive céder devant l'opportunité qu'il y a d'en terminer, au moyen de peines rigoureuses, avec tous les charlatans qui encombrent les dernières pages des journaux et qui constituent un danger pour la santé publique.

Il est évident en effet que si la naïve crédulité de ceux qui emploient ces remèdes se trouve séduite par des guérisons radicales et rapides, les tribunaux, en ne condamnant que légèrement les charlatans, facilitent l'aggravation ou l'extension des maladies pendant toute la période où les malades, croyant à l'efficacité du remède secret, renoncent à consulter de véritables médecins et s'abstiennent de toute cure sérieuse.

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

REVUE DES REVUES

Réaction de fixation et tuberculose (J. Rieux et Mlle Bass, **Ann. de l'Inst. Pasteur**, 1921, n° 6).

La réaction de fixation avec l'antigène de Besredka est positive dans 75 p. 100 des cas de tuberculose clinique ; elle est spécifique, et ne fait défaut que dans la tuberculose récente et dans les formes cachectisantes de la maladie. Cependant, les infections qui introduisent dans le plasma sanguin des corps colloïdaux nouveaux peuvent déterminer une réaction positive, en dehors de toute tuberculose : tels sont la syphilis et le paludisme. En tenant compte de cette restriction, la réaction positive indique la tuberculose et peut révéler l'affection alors qu'elle est cliniquement latente. La réaction de fixation est moins banale et plus spécifique que les diverses réactions à la tuberculine.

L. B.

Action du corps thyroïde et des glandes parathyroïdes sur les échanges respiratoires (M. Labbé et H. Stévenin, **Ann. de méd.**, 1921, n° 4).

Par des expériences sur des lapins, les uns sains et servant de témoins, d'autres thyroïdectomisés ou parathyroïdectomisés, et d'autres soumis à l'ingestion quotidienne de poudre de corps thyroïde, les auteurs ont vérifié que la glande thyroïde joue un rôle de premier ordre dans les échanges respiratoires, tandis que les glandes parathyroïdes n'ont guère d'action sur ces échanges ou exercent une action plutôt déprimante. Il est possible que l'action réciproque et antagoniste des glandes thyroïde et parathyroïdes soit nécessaire à l'équilibre de la nutrition.

L. B.

Goutte et cholestérine (A. Chauffard et J. Troisier, **Ann. de méd.**, 1921, n° 3).

On observe très souvent dans la goutte, outre l'hyperuricémie, une hypercholestérinémie variant de 1gr,50 à 2gr,95. Chez un malade, goutteux dès l'âge de treize ans et atteint de tuberculose génito-urinaire, les auteurs ont constaté, en plus des lésions articulaires goutteuses, la présence, dans la région périarticulaire, d'un tophus mixte lipoïdo-uratique. La cholestérinémie n'était, chez ce malade, que de 1gr,25 à 1gr,65 ; ce qui était dû aux lésions rénales caséo-ulcéreuses, car toute tuberculose évolutive et grave abaisse le taux de la cholestérine sérique. L'hypercholestérinémie indique le rôle important qui revient au foie dans la pathogénie de la goutte ; d'autre part, elle provoque des dépôts de cholestérine fixée, au niveau des tophi ou lésions périarticulaires de la goutte. Si l'hyperuricémie reste la lésion humorale fondamentale de la maladie, l'hypercholestérinémie n'en a pas moins sa place dans le syndrome humoral et dans la physiologie pathologique du processus goutteux.

L. B.

REVUE DES REVUES *(Suite)*

Réaction de fixation à l'antigène de Besredka dans la tuberculose externe (B. Fried et M. Moser, Ann. de l'Inst. Pasteur, 1921, nº 6).

La tuberculose externe, comme la tuberculose viscérale, détermine l'apparition, dans le sang, d'anticorps spécifiques que décèle la réaction de fixation en présence de l'antigène à l'œuf de Besredka. La proportion des réactions positives est très élevée au stade évolutif de la tuberculose externe ; elle baisse notablement à l'époque de la cicatrisation des lésions. Ainsi, dans les trois premières années de la maladie, la proportion varie : de 61 à 78 p. 100 pour les maux de Pott ; de 50 à 63 p. 100 pour la tuberculose coxale ; de 55,4 à 67,4 p. 100 dans les tumeurs blanches du genou. Au delà de la troisième année, la proportion n'est plus que de 37,5 p. 100 pour les maux de Pott (10,5 p. 100 seulement chez les pottiques-fistuleux avec état général grave), 16 p. 100 pour la tuberculose coxale, 21,4 p. 100 dans les tumeurs blanches du genou. Dans les autres lésions ostéo-articulaires tuberculeuses, la proportion est de 60,6 à 65,4 p. 100 dans les deux premières années de la maladie, de 15 p. 100 seulement au delà de la deuxième année. Chez les malades porteurs d'adénites, la proportion est de 39 à 48 p. 100, quand les adénites datent de moins de deux ans ; elle n'est plus que de 13,3 p. 100 au delà de la deuxième année. Les rachitiques ont une réaction positive dans 15 p. 100 des cas, lorsqu'ils ont une cuti-réaction positive ; dans 48 pour 100 seulement des cas, lorsqu'ils ont une cuti-réaction négative.

La réaction de fixation positive indique donc, le plus souvent, un foyer tuberculeux en activité, bien qu'une réaction négative ne permette pas de rejeter la nature tuberculeuse d'une lésion.

L. B.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 20 juin 1921.

Un employé de chemin de fer paralytique général. — MM. Pactet et Robin présentent un paralytique général qui a été interné à l'occasion d'une crise délirante hallucinatoire d'origine toxique. L'intérêt de cette présentation réside dans le fait que ce paralytique général, malade depuis plusieurs mois déjà, n'avait été soumis à aucun examen médical et continuait à être chargé de fonctions concernant la sécurité des voyageurs.

Érotomanie atypique. — M. de Clérambault. — Homme de trente-quatre ans, ajusteur-mécanicien. Objet du délire érotomaniaque : sa propre femme, dont il est divorcé depuis un an. Le second mari sera riche, et lui remettra de l'argent qu'il gaspillera. Réactions persécutrices envers la femme et ses beaux-parents. Jalousie intermittente.

Ce cas met en lumière l'élément orgueil du syndrome érotomaniaque que l'auteur a déjà montré être prédominant (définition de l'érotomanie : orgueil, amour, espoir).

REVUE DES SOCIÉTÉS (*Suite*)

Anomalies du cas actuel : égalité sociale du sujet et de l'objet ; fait d'une possession antérieure ; absence, au moins intermittente, de jalousie. Ce cas doit être classé dans l'érotomanie, mais parmi les cas les plus atypiques, et à côté des délires de revendication. De toutes façons, c'est un délire passionnel.

Deux cas de tumeur cérébrale avec autopsie. — M. LEROY présente les observations avec autopsie de deux malades atteintes de tumeur cérébrale.

Chez ces deux malades, les symptômes cardinaux furent céphalée et aménorrhée ; pas de troubles de la sensibilité ni des réflexes, pas d'hypertension du liquide céphalo-rachidien, ni sucre ni albumine, hypotension artérielle, pas de confusion mentale. Au début, chez les deux malades le médecin traitant avait pensé à des troubles de l'ovaire. Le diagnostic de tumeur cérébrale, fait pour la première par l'examen des yeux, était resté douteux pour la seconde.

Rupture pulmonaire, emphysème sous-cutané foudroyant. — M. le Dr LEGRAIN (Villejuif) présente un cas d'emphysème sous-cutané suivi de mort en quelques heures et survenu chez une vieille femme à la suite d'une chute. L'intérêt de ce cas réside dans ce fait que la rupture pulmonaire n'avait aucune communication avec le foyer d'une triple facture de côte survenue au cours de cette chute. Il y avait une minuscule rupture siégeant tout près du hile dans le médiastin postérieur. La mort fut la conséquence d'une compression progressive du cœur.

Maladie de Recklinghausen et troubles mentaux. — Présentation de photographies par M. NAUDASCHER. — Il s'agit d'un homme de trente-cinq ans atteint de neurofibromatose généralisée chez lequel un délire accompagné d'hallucinations visuelles et auditives ne paraît pas en rapport avec la maladie familiale. Sur neuf personnes composant la famille, six ont présenté les symptômes de la maladie de Recklinghausen.

Aptitudes artistiques développées chez une délirante à l'occasion de son délire. — NAUDASCHER. — Une malade de trente-neuf ans atteinte de délire de persécution et de grandeur avec hallucinations et interprétations délirantes est arrivée, sous l'influence de son délire, à reproduire avec une très grande perfection des modèles de peinture très difficiles, pour prouver qu'elle est d'origine illustre et confondre une rivale. Malgré un délire très actif ayant duré onze années, la malade ne paraît pas encore présenter d'affaiblissement intellectuel.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Flèche, ancien médecin-major de 1re classe, décédé à Bordeaux, des suites de blessures de guerre, à l'âge de quarante-six ans ; chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre.

Mariages. — Le Dr Frédéric Buret, médecin-major honoraire des armées, avec Mme Bureau.

Naissance. — Le docteur et Mme André Monlonguet ont un fils : Maurice.

Service médical de la Préfecture de la Seine. — Par arrêté préfectoral du 1er août, sont nommés, après concours sur titres, *médecins suppléants* de la Préfecture, les Drs LASNIER, Maurice GENTY, LANGLOIS, ROUTHIER, Paul GRESSET, SALMONT, Ary ODINET, LEROY.

Concours pour le prix Fillioux. — Les internes et externes en médecine des hôpitaux et hospices civils de Paris qui désirent prendre part à ce prix pour le meilleur mémoire est le meilleur concours sur les *maladies de l'oreille*, sont admisà se faire inscrire à l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 14à 17 heures, du 10 au 15 octobre inclusivement. Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra etre déposé avant le samedi 15 octobre et être manuscrit et inédit.

Légion d'honneur.— Ministère de l'Hygiène : *Commandeur*, le Pr Bergonié de Bordeaux. Ministère des Pensions: *Officier* :le Dr Brisard. *Chevaliers*: les Drs Astruc et Ballerin.

Ministère des Travaux publics : *Chevalier*, le Dr Puéchagut, de Decazeville.

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — Sous la direction de M. le professeur Widal et de MM. Lemierre et Abrami, agrégés, commenceront, à la clinique médicale de l'hôpital Cochin, à partir du lundi 12 septembre 1921, des leçons avec exercices pratiques. Ces leçons auront lieu tous les jours, à 14 heures. Deux cours, de dix leçons chacun, seront faits successivement. Le nombre des assistants est limité à 25.

Objet du cours.— Procédés d'exploration clinique appliqués au diagnostic des maladies.

Le droit d'inscription est fixé à 100 francs pour chacun des deux cours. S'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine (guichet 3) les jeudis, samedis, de midi à 3 heures.

Instruction publique. — Ont été nommés :

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les Drs Arloing (de Paris), Barusby (de Poitiers), Boussenat (de Paris), Brin (d'Angers), Bureau et Col (de Nantes), Dauzats (de Paris), Gaujoux (d'Aix), Heuilly (de Nancy), Hutinel (de Paris), Juillet (de Montpellier), Maurice [Albert] (de Paris), Mayer (de Strasbourg), Mouriquand et Policard (de Lyon), Ponthieu (de Doullens), Raybaud (de Marseille), Rémy (de Nancy), Reverchon (de Paris), Reynès (de Marseille), Riard (d'Agen), Roques (de Montauban), Rouslacroix (de Marseille), Samalens (d'Auch), Tondeur (de Lille), Vassal (de Charleville).

Officiers d'Académie. — MM. les Drs Allembach (de Strasbourg), Bostetter (de Brumat), Frizac (de Rambouillet), Gueit (de Montpellier), Guérithault (de Nantes), Jouhaud (de Limoges), Mahaut (de Lyon), Mayoud (de Vienne), Moog (de Toulouse), du Pasquier (du Havre), Pau (de Paris), Raynaud (d'Alger), Roussel (de Lyon), Schaaff (de Strasbourg), Sinaud (de Guéret), Sonneville (de Lille), Tacquet (d'Abbeville), Vezeaux de Lavergne [de] (de Paris), Vincent (de Lyon), Vinsonneau (d'Angers), Garsonnin (d'Orléans).

NOUVELLES *(Suite)*

Institut international d'anthropologie. — La première session s'est tenue à Liége sous la présidence de Mgr le prince Bonaparte. Dix-huit nations étaient représentées et les délégués des offices nationaux ont réalisé une besogne de coordination dans les travaux des huit sections qu'on rencontre rarement dans les Congrès. C'est comme un vaste réseau qui va s'étendre des Amériques au Japon en prenant par l'Europe et l'Inde, réseau de méthodes, d'unité dans les recherches et les travaux, le tout sous la direction du Comité international et du bureau français siégeant à notre École d'anthropologie.

Les sections d'anthropologie morphologique et fonctionnelle, de préhistoire, d'eugénique, de criminologie ont été les plus suivies.

Des conférences des professeurs Carthaillac, Hervé et Lohest de Liége, des réceptions très cordiales de nos amis de Liége, des excursions nombreuses, variées ont complété dix jours de session très remplis.

Le professeur Ch. Fraipont a été remercié par le Dr Capitan au nom des étrangers pour la belle organisation de la session.

Le Gouvernement français était représenté par le Dr Paul Boncour.

Ligue nationale belge contre la tuberculose. — En conformité d'une décision prise par le Comité directeur de la Ligue nationale belge contre la tuberculose, un prix de 500 francs sera alloué chaque année au meilleur mémoire qui lui sera soumis traitant de la tuberculose. Les mémoires peuvent être imprimés ou dactylographiés. Les mémoires non signés doivent être datés et porter une devise reproduite sur une enveloppe fermée contenant le nom et l'adresse de l'auteur. Les membres du Comité directeur ne pourront pas prendre part au concours. Le prix ne peut être partagé. Les mémoires doivent être adressés au secrétariat de la Ligue avant le 1er avril de chaque année. Ils restent la propriété du Comité directeur, qui les place dans les archives. Les auteurs, [illegible], peuvent en obtenir copie à leurs frais.

IIe Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française. — Ce Congrès se tiendra à Paris, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine, du 29 septembre au 1er octobre 1921.

Les sujets des rapports mis à l'ordre du jour sont les suivants : 1° Troubles de la fonction thyroïdienne dans leurs rapports avec la gestation, MM. Fruhinsholz et Parisot (de Nancy), rapporteurs ;

2° Protection médicale et sociale de la femme enceinte MM. Doléris (de Paris) et Wœgeli (de Genève), rapporteurs ;

3° Des indications des hystérotomies abdominales au cours du travail en dehors des viciations pelviennes, MM. Couvelaire (de Paris) et Heurotay d'Anvers), rapporteurs ;

4° De l'hystérectomie dans l'infection puerpérale aiguë,

NOUVELLES *(Suite)*

MM. Cottes (de Lyon) et Potvin (de Bruxelles), rapporteurs ;

5° La radiumthérapie : *a)* Dans les fibromes utérins, M. Faure (de Paris), rapporteur ; *b)* Dans le cancer du corps et du col de l'utérus, M. Hartmann (de Paris), rapporteur ; *c)* Dans les métrorragies en dehors du cancer et de fibromes de l'utérus, M. Kœnig (de Genève), rapporteur.

Seuls les membres des différentes sociétés d'obstétrique et de gynécologie de langue française ont le droit de faire partie du Congrès. Pour tous renseignements, s'adresser à M. Brindeau, 71, rue de Grenelle, à Paris, ou à M. Couvelaire, 21, rue Louis-David, à Paris, secrétaires généraux.

Médecin, chirurgien et pharmacien chimiste des hôpitaux militaires. — Les concours institués par le décret du 15 juin 1920 pour l'obtention des titres de médecin des hôpitaux militaires, chirurgien des hôpitaux militaires, pharmacien chimiste du Service de santé militaire s'ouvriront à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, le 3 novembre 1921, à 8 heures.

Les épreuves complémentaires du concours prescrites par les articles 3 et 4 du décret du 15 juin 1920 pour l'obtention du titre de spécialiste des hôpitaux militaires auront lieu après que la liste définitive de nomination des médecins et chirurgiens des hôpitaux militaires aura paru au *Journal officiel* et à une date qui sera fixée par le ministre de la Guerre.

Le nombre des titulaires à admettre à la suite de ces divers concours sera arrêté d'après le nombre des candidats et la valeur des concours.

Les instructions relatives à ces concours paraîtront incessamment au *Bulletin officiel* du ministère de la Guerre.

Les officiers du Corps de santé militaire, qui désireront y prendre part (médecins et pharmaciens-majors de 1re classe, médecins et pharmaciens-majors de 2e classe ayant au moins deux ans de grade au 1er janvier 1921, et transitoirement pour les concours de 1921 médecins et pharmaciens principaux de 2e classe), devront faire parvenir leur demande, revêtue des avis hiérarchiques, au ministre de la Guerre (direction du Service de santé, 1er bureau, personnel), pour le 1er octobre 1921 au plus tard. Ils stipuleront dans leur demande s'ils désirent se présenter aux épreuves complémentaires de « spécialités », en indiquant la spécialité choisie.

Les candidats aux concours pour l'emploi de professeur agrégé de l'École d'application du Service de santé (médecine ou chirurgie), qui aura lieu le 1er décembre 1921, pourront, s'ils le désirent, se présenter au concours de médecin ou de chirurgien des hôpitaux militaires, et devront adresser une demande distincte à cet effet.

La nomination des chefs de travaux dans les facultés. — M. Queuille, député, demande à M. le ministre de l'Instruction publique, s'il ne serait pas possible de faire cesser, enfin, l'irrégularité qui fait nommer pour une seule année scolaire (donc à titre temporaire) les chefs de travaux de Faculté de médecine classés au tableau en exécution de la loi du 6 octobre 1919 et des décrets du 12 janvier 1912 et des 28 et 30 décembre 1919, ajoutant que ce classement implique pour ces fonctionnaires une situation définitive. (*Question du 4 juin* 1921.)

Réponse. — La question posée est particulièrement difficile à résoudre. Les chefs de travaux demandent à être nommés à titre définitif. La Faculté de médecine, invoquant des raisons de bonne organisation de l'enseignement, insiste pour que la plupart des chefs de travaux n'aient qu'une nomination annuelle. Une réorganisation du personnel des chefs de travaux et des préparateurs dans les Facultés de médecine et des sciences est actuellement à l'étude. Elle permettra d'apporter une solution. (*J. O.*, 10 juin 1921.)

La loi des pensions et le règlement des frais pharmaceutiques. — M. Dugueyt, député, demande à M. le ministre des pensions à quel moment pourront être réglées aux pharmaciens les fournitures faites aux mutilés en vertu de la loi sur les pensions. (*Question du 12 avril* 1921.)

Réponse. — L'arrêté du 28 mai 1921 (*Journal officiel* du 31 mai), pris en exécution de l'article 7 du décret du 9 mars 1921, a fixé les conditions du remboursement aux pharmaciens des fournitures faites en vertu de l'article 46 de la loi du 31 mars 1919. En conséquence, les crédits nécessaires au règlement des mémoires vont être incessamment délégués aux préfets. (*J. O.*, 10 juin 1921.)

M. Robic, député, demande à M. le ministre des pensions, quelles mesures il compte prendre pour mettre un terme à l'incertitude dans laquelle sont laissés les pharmaciens qui fournissent des médicaments aux victimes de la guerre et qui ne peuvent encore, à l'heure actuelle, connaître le tarif auquel seront payés ces médicaments, le règlement d'administration publique prévu par l'article 54 de la loi de finances du 31 décembre 1920 et rendu le 9 mars 1921 n'ayant rien décidé à ce sujet. (*Question du 21 avril* 1921.)

Réponse. — L'honorable député est prié de bien vouloir se reporter à la réponse faite à la question précédente insérée ce jour. (*J. O.*, 10 juin 1921.)

MEMENTO CHRONOLOGIQUE

20 Aout. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. Cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie de MM. les Drs Dufourmentel, Miégeville, etc., sous la direction de M. le Pr Sebileau.

30 Aout. — *Paris.* Clôture des inscriptions pour le concours d'externat des hôpitaux.

4 Septembre. — V. E. M. Voyage d'instruction aux stations thermales du centre de la France, sous la direction de M. le professeur Carnot.

7 Septembre. — *Rochefort.* Concours pour la place de

NOUVELLES *(Suite)*

professeur de pathologie interne et de thérapeutique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

12 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances de clinique obstétricale à la clinique Baudeloque.

A l'Hôtel-Dieu (clinique médicale, professeur GILBERT). ouverture du cours de perfectionnement : professeur agrégé Maurice VILLARET.

A Cochin (service du professeur Widal), ouverture des cours pratiques par MM. LEMIERRE et ABRAMI, agrégés.

15 SEPTEMBRE. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale de l'École de médecine de Marseille.

15 SEPTEMBRE. — *Varsovie.* Congrès franco-polonais de médecine.

19 SEPTEMBRE. — *Toulon.* Concours pour la place de chef de clinique ophtalmologique et oto-rhino-laryngologique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

19 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ouverture du concours pour l'externat des hôpitaux, à 16 heures, rue des Saints-Pères, 49.

20 SEPTEMBRE. — *Paris.* Dernier délai pour les candidatures aux prix de la Société de pharmacie.

22 SEPTEMBRE. — *New-York.* Congrès d'eugénique.

22 SEPTEMBRE. — *Bordeaux.* Congrès national de la natalité.

23 SEPTEMBRE. — *Rennes.* Dernier délai d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire de chimie à l'École de médecine de Rennes.

24 SEPTEMBRE. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine d'Amiens.

29 SEPTEMBRE. — *Paris.* Congrès de l'Association de gynécologie et d'obstétrique.

CHRONIQUE DES LIVRES

Travaux neurologiques de guerre, par GUILLAIN et BARRÉ (*Masson éd.*, 1920).

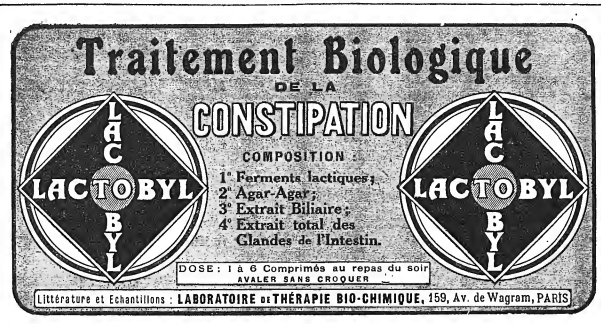
MM. Guillain et Barré ont réuni en volume les travaux neurologiques qu'ils ont publiés durant la guerre et qui étaient disséminés dans des revues ou dans des comptes rendus de Sociétés. Cette publication est heureuse : car, en neurologie surtout, les blessures, les commotions, les émotions ont fourni des données cliniques très importantes, qui ont parfois la valeur de l'expérimentation, et qui ont posé des problèmes tout nouveaux.

Les auteurs étudient d'abord des faits intéressants de séméiologie nerveuse (réflexe médio-plantaire, réflexe tibio-fémoral postérieur, réflexe péronéo-fémoral). Puis ils étudient les plans de l'encéphale, de la moelle, les commotions par déflagration d'explosifs et les hémorragies méningées consécutives; ils étudient enfin certains troubles des nerfs craniens consécutifs à une paratyphoïde, à une intoxication picrique, à une chute d'avion, etc., ainsi que les troubles nerveux par gaz asphyxiants. On voit tout l'intérêt documentaire de ces observations, qui, heureusement, ne se renouvelleront pas, mais qui éclairent de nombreux points de pathologie nerveuse.

L'esprit méthodique et la compétence neurologique des auteurs se retrouvent ici comme dans leurs précédents travaux et donnent à ce livre une grande valeur.

P. C.





VARIÉTÉS

A PROPOS DE BOUVART

Parmi les médecins qui prirent part à l'âpre querelle « sur la légitimité des naissances tardives », M. Horn, dans son intéressant article de *Paris médical* (1), a omis d'en citer un, dont le hasard me permet d'apporter le témoignage tardif.

Louis, secrétaire de l'Académie, chirurgien consultant des armées du roi et chirurgien de l'hôpital de la Charité, ne semblait pas prendre cette dispute à la légère, et voici sa lettre, tout enflammée de passion, adressée à «M. de la Souche, lieutenant de M. le 1er chirurgien du Roy, à Meaux».

A Paris, le 15 juin 1765.

Je vous dois des remerciemens, Monsieur, pour le zèle ardent que vous témoignés. La vérité a besoin de soutien et il lui faut des vengeurs, puisqu'elle est indignement outragée. Vous verrez incessamment un ouvrage de M. Bouvart, qui anéantira les mémoire et consultation de MM. Le Bas et Petit, et qui décèlera leur honteuse confiance dans les moyens de deffense qu'ils ont employés. Cet ouvrage fera une grande sensation, et comme nos adversaires ne sont pas gens à rester courts, et que les sophismes ne leur coûtent rien, j'attendrai peut-être leur dernier soupir afin de les traîner sur la claye. Vous savez peut-être que M. de la Martinière a déjà donné un mémoire contre M. Bilguer, celuy que vous préparés sera très bon pour l'Académie et pourra vous mériter distinction et récompense. Il ne tiendra pas à moy que vous ne soyiez content de l'état qu'on fera de votre émulation ; je vous prie de compter dans toutes les occasions sur mes bons offices et d'être persuadé du sincère attachement avec lequel je suis, Monsieur, votre très humble et très obéissant serviteur.

LOUIS.

(1) Bouvart (*Paris médical*, 18 juin 1921).

VARIÉTÉS *(Suite)*

L'ouvrage de Bouvart qu'annonce Louis à son correspondant parut en effet en 1765. Il est intitulé : « Consultation sur une naissance tardive pour servir de réponse à deux écrits de M. LeBas, chirurgien à Paris, à une consultation de M. Bertin, à une autre de M. Petit ».

***

L'auteur de cette lettre, Antoine Louis, était un chirurgien réputé de la fin du XVIIIe siècle. Il fut l'auteur d'un très grand nombre de travaux parmi lesquels nous citerons d'abord toute la partie chirurgicale de la grande Encyclopédie. Dans d'autres écrits, il distingua la paralysie par compression des tubes médullaires de celle par « atonie » et recommanda (en 1741) l'usage de l'électricité pour cette dernière forme. Il étudia les fractures spontanées des os. Il publia plusieurs études de médecine légale sur la pendaison, la submersion dont il décrivit l'anatomie pathologique. Il fut moins bien inspiré dans ses idées sur l'âme dont il plaçait le siège au niveau du corps calleux. Enfin il prit part à diverses querelles retentissantes de son temps. La plus curieuse est celle de la « Subordination des chirurgiens aux médecins », conception que Louis attaqua dans plusieurs mémoires. La plus amusante est celle des « Naissances tardives », signalée par M. Horn dans son article et à laquelle se rapporte notre autographe.

Dr René A. Gutmann.

LE CINÉMA RÉÉDUCATEUR

Par Paul DROUARD

Né en 1895, le cinéma, à l'heure qu'il est, n'est plus un enfant. C'est un splendide gaillard, solide sur son pied, d'une constitution de fer, plein de vie et plein de feux. Son œil est clair, lumineux, étincelant. Il a de belles couleurs, et, lorsqu'il se présente devant le monde, il ne sautille plus, il ne tremble plus, comme au temps de sa prime jeunesse. On doit donc à présent le prendre au sérieux et l'élever au-dessus du rang de baladin, d'amuseur de foules.

Depuis 1912, sous le titre : *Le Cinéma éducateur*, j'ai publié une série d'études où je me suis efforcé de montrer le rôle que devait avoir la projection animée dans la formation intellectuelle et tech-

VARIÉTÉS *(Suite)*

nique de tous les individus. Je n'ai cessé de demander l'inscription du cinéma sur la liste des collaborateurs de marque chargés d'assurer notre remise en marche économique et sociale. Générateur de mouvement et de vie, infaillible truchement de la nature, de la science, de la vérité, le cinéma est un « animateur » hors de pair, c'est un informateur, un conseiller omniscient, un démonstrateur infatigable et sûr, l'exerciseur idéal de l'attention et de la mémoire : il est à l'encéphale ce que l'extenseur de Sandow est au muscle. Il n'a pas d'égal pour changer en cerveaux vifs les cerveaux lents, et pour leur ouvrir le royaume des yeux.

L'idée du cinéma éducateur a fait d'ailleurs son chemin, et nous voici arrivés à l'ère des réalisations intéressantes. Il convient de signaler à cet égard, comme modèle du genre, la récente production de M. Louis Forest : *Les Mystères du Ciel*, grand film d'initiation astronomique, projeté au Cirque d'hiver.

Et maintenant que le film a obtenu droit de cité — on devrait dire droit de ciné — dans les milieux intellectuels, je viens solliciter son admission officielle dans le monde médical. Il a beaucoup de titres pour cet honneur. Aujourd'hui, je voudrais le présenter uniquement comme *rééducateur de la volonté*, comme psychothérapeute.

Pour justifier cette présentation, opérons au préalable, si vous le voulez bien, la dissection du spectacle cinématographique.

Constatons d'abord ceci. A côté de films d'un rare mérite, d'un intérêt indéniable, on nous sert quantité de bandes sans queue ni tête, qui semblent avoir été conçues et tournées à Film... Evrard, ou dans des « studios » charentonesques d'Amérique, d'Italie et des autres pays civilisés. Or, avec la hâte de moutons rejoignant le bercail, le public se rue dans les salles où se font ces exhibitions.

D'où vient ce panurgique empressement ? De beaucoup de causes. D'abord, c'est bien le diable si dans un programme il n'y a pas tout de même un film de valeur et qui, à lui seul, peut valoir le dérangement. Puis il y a les raisons d'ordre matériel. On va au ciné parce que c'est relativement bon marché, c'est près de chez soi. On y va en voisin, on entre quand on veut; presque toujours on peut fumer. Comme on est en plein dans le noir, les femmes n'ont pas besoin de s'habiller, comme pour aller à la promenade, ou de se déshabiller... comme pour aller au théâtre. Et les mâles ne cherchent pas à se donner l'allure de Pétrones raffinés ou de grands dandystes américains.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ceci posé, il ne faut pas prendre ce public pour un ballot essentiellement dirigeable et croire qu'il accepte comme images d'Évangile des films sans esprit, sans pensée, ou ridicules d'exécution. Et ce qui est stupide, il est le premier à le trouver idiot.

Mais, direz-vous, si vraiment ces clients n'étaient pas contents, ils le diraient, ils le crieraient, et la Normandie n'aurait pas assez de pommes pour leur fournir de quoi marmiter, comme ils le voudraient, les projections.

Théoriquement, il devrait en être ainsi. Mais en fait, considérez l'état d'âme du monsieur (ou de la dame) qui va au cinéma. Il vient avant tout pour se distraire. S'il a payé, ce n'est pas pour casser les vitres, briser toutes les résistances... du rhéostat, ou désencadrer l'écran. C'est pour passer un moment agréable. Aussi, en ce qui le concerne, il fait tout pour réaliser son programme : si celui qu'on lui montre n'est pas parfait, sans doute il en sent les défauts, mais il l'accepte tout de même avec beaucoup d'indulgence et de docilité.

Aussi bien, la nature même du spectacle cinématographique l'oblige à adopter une manière de voir courtoise et bienveillante.

Considérons un peu la position du client. On lui a confié un fauteuil sympathique qui embrasse agréablement une partie notable de son académie (c'est un fauteuil à l'Académie !). Ainsi bloqué quant au bas, notre homme l'est aussi par le haut, car, fiévreux de curiosité, ses yeux sont en arrêt sur l'écran et empêchent sa tête de bouger. Son corps est donc, la mécanique l'ordonne, condamné à l'immobilité. Or, cette situation est tout ce qu'il y a de moins favorable à la poussée des germes de colère et de révolte que peuvent faire naître les scènes qui ne sont pas de son goût. Comment protester comme un... protestant, comment crier comme un putois, rugir comme deux lions, quand on n'est pas debout, libre d'envoyer ses bras, ses pieds, à droite, à gauche, et dans le milieu? Un homme assis, mais c'est un mouton. Voyez un rond-de-cuir installé sur sa pièce de siège et, comme un vaisseau, attaché à... l'encre. Est-il calme, est-il tranquille ! On dirait qu'il est mort !

Mais ce n'est pas tout. Nous voici au point intéressant de notre analyse. N'oublions pas qu'au cinéma nous sommes plongés dans la nuit, dans les ténèbres. Et c'est au milieu de ces ténèbres, dans le silence absolu, que, là-bas, au fond, apparaît, étincelant, fulgurant, immense, l'Écran. Sa flamboyante masse, telle la boule brillante de l'hypnotiseur, exerce sur les assistants une véritable suggestion et les conduit à un état voisin de l'extase.

Bon gré mal gré, chaque voyeur est contraint de subir cette action magnétique et même... cinémagnétique. Insensiblement, sa propre personnalité s'atténue, devient floue, il touche à la fin du « moi », et il est prêt à vivre dans l'image qui va s'offrir à lui.

Si cette image se met à bouger, alors la puissance attractive passe au paroxysme. On sait comment le moindre objet qui remue peut, des heures entières, mobiliser l'attention de tout un peuple. Voyez ces petits automates qui, à la devanture des couteliers, montrent le charme voluptueux du rasoir X et le ridicule du confrère Y. Dès que nos camelots de papier mâché se mettent au travail, tournant la tête, ouvrant la bouche, fermant les mirettes, secouant leurs bras, cognant du talon, aussitôt les chalands, par douzaines, comme à Cancale, s'arrêtent, médusés, devant leur éventaire... Et pourtant, un rasoir, c'est... la barbe !

Le même phénomène a lieu au cinéma, et quand la projection commence, quand les ombres

VARIÉTÉS *(Suite)*

s'animent, les assistants, complètement extériorisés, deviennent esclaves de l'écran. Ils s'identifient, ils communient avec lui : ils sont fas...cinés.

Au point de vue médical, ces diverses constatations nous donnent à entrevoir une application du cinéma, que je me borne aujourd'hui à indiquer, me réservant d'entrer plus tard dans les détails de réalisation, au cas où cette question intéresserait particulièrement nos lecteurs.

Il s'agit d'utiliser la projection animée pour le traitement de certaines névroses : psychasthénie, phobies, obsessions... Nous ne considérons ici, bien entendu, que les malades non lésionnés, récupérables, justiciables de la psychothérapie, pour lesquels les exercices d'attention, la gymnastique de la volonté et la suggestion donnent déjà des résultats positifs.

Voici comment on peut obtenir cette cure ou plutôt cette... cinécure nouvelle. On installe les malades de même catégorie dans une salle aménagée pour eux, et l'on projette à l'écran des visions et des scènes *spécialement préparées* (c'est là tout le problème) pour attirer nos tristes égrotants vers de nouveaux genres de spéculations et les arracher à la préoccupation qui les imprègne et les intoxique : les idées lumineuses et animées chasseront les idées noires et les idées fixes. Cette action sera intensifiée par la projection de vues colorées : nous enverrons des feux rouges pour réaxer et stimuler les déprimés, réservant aux excités les radiations bleues ou triées sur le violet.

D'autre part, l'aération, la composition et la température de l'atmosphère de la salle peuvent être réglées de manière à placer ces clients trop sérieux dans leur optimum de réceptivité.

Enfin, allons hardiment au bout de l'idée et envisageons l'exécution simultanée d'une musique adéquate, d'une mélodie... nerveuse, ce qui plongera l'intéressé dans un bain de lumière et dans un bain de son.

Comme on le voit, la santé ne tient plus qu'à un film : ce film peut donc devenir le *ciné qua non* d'une thérapeutique vraiment moderne.

L'AVENIR DE NOS STATIONS THERMALES

UN PROJET DE BANQUE D'INDUSTRIE THERMALE

Nos stations thermales, à part Vichy, Vittel, Châtel-Guyon, sont encore presque complètement inexploitées.

La raison?

Elles ne sont pas industrialisées.

Or l'eau thermale représente une source de richesse incalculable :

1° Par son efficacité thérapeutique réelle (amélioration du « capital humain ») ;

2° Par le mouvement d'argent drainé vers des régions déterminées ; bien des stations sont en outre des centres de tourisme dans les Alpes, les Pyrénées ou le plateau central ;

3° Par l'exportation de cette eau, soit en France, soit à l'étranger (Vichy exporte de 25 à 30 millions de bouteilles et Vittel de 5 à 8 millions) ;

4° Par l'extraction scientifique et industrielle des *sous-produits.*

Pour cette exploitation, il faut réaliser des capitaux :

D'où la nécessité manifeste d'une banque thermale. Une banque thermale, constituée par un consortium de financiers, verrait, dès maintenant, son capital gagé par le produit de la « taxe de séjour » (voir décision de janvier 1921 à la Commission permanente des eaux minérales), taxe actuellement obligatoire dans toutes les stations thermales ; par le « monopole » qu'elle pourrait se faire concéder de l'extraction et de l'exploitation commerciale des sous-produits, sels, comprimés, pastilles : elle pourrait donc émettre, en toute sécurité, actions et obligations.

Cette banque, comme toutes les Compagnies d'assurances et les grandes firmes financières, deviendrait propriétaire d'immeubles, de terrains de sport, d'hôtels de montagne (vous savez toute l'importance de la *Société des Hôtels de montagne,* société à laquelle a voulu largement participer la Compagnie du Midi, et dont Font-Romeu, Superbagnères de Luchon sont le prototype), de chutes d'eau et, partant, d'usines électromotrices, dont le premier client serait le centre thermal voisin.

Cette banque aurait avantage à traiter, d'abord, avec un certain nombre de stations thermales connues et d'une valeur thérapeutique indiscutable: Aix, Ax-les-Thermes, Cauterets, La Bourboule, Luchon, etc. (quelques-unes de ces dernières offrent des établissements thermaux en voie de radicale transformation). Peu à peu, cette banque étendrait son champ d'action.

Il ne faut pas ignorer, et l'on a tendance à trop l'oublier, que les établissements thermaux, quelle que soit leur gestion, ne peuvent, dans leur état actuel, réaliser des bénéfices considérables. La saison est trop courte et les stations (à quelques exceptions près) ne veulent pas faire l'effort nécessaire pour se tenir à la disposition des étrangers dès le 15 mai... La courageuse campagne actuellement menée par le T. C. F. et l'O. N. T. sera longue à porter ses fruits. L'avant et l'arrière-saison devraient être la saison des célibataires ou des familles sans enfants. Or, l'agencement modernisé des établissements thermaux constituerait la meilleure propagande, soit pour la station elle-même, soit pour les eaux d'exportation, soit pour la diffusion des sous-produits (prenez Vichy comme exemple démonstratif).

Notez-le : la *Banque thermale* serait considérablement aidée de ce fait que ses premiers actionnaires seraient les médecins et les commerçants des stations thermales, mais aussi les Compagnies de chemin de fer, qui feraient une propagande d'autant plus active que la station prendrait plus d'essor. Le public s'intéresserait, dans de larges proportions, à l'émission des titres : les malades ou touristes qui fréquentent la station seraient heureux de récupérer, sous forme de jolis dividendes, les dépenses qu'ils auraient faites auprès de ces villes d'eaux, centres de cure ou de tourisme.

La *Banque thermale* aurait donc pour but de moderniser, dans le laps de temps le plus court possible, les grands établissements thermaux de huit à dix villes thermales, importantes déjà, afin d'établir sur une base solide l'exportation de l'eau et des sous-produits, par exemple, le bain, les comprimés, les pastilles, les sels radio-actifs de Luchon, d'Ax, les sels concentrés de Salins de Mouillères ou de Salies de Béarn ou de Salies du Salat, etc.

Mais les sous-produits, l'eau exportée, loin de nuire au développement d'une station, constituent pour elle la meilleure propagande, le malade étant entraîné à venir sur place, puisqu'il aura ressenti un certain bienfait des sous-produits utilisés, ceux-ci, en tout état de cause, ne pouvant jamais se substituer, scientifiquement, aux eaux thermo-minérales « vivantes ».

Le rôle de la Banque thermale sera encore de s'affilier aux organismes, nés de l'*Office national du tourisme,* tels que le « Crédit hôtelier », la « Compagnie française de tourisme ». Cette banque créerait non pas seulement des palaces, mais des hôtels, type « T. C. F. », à chambres nombreuses, claires, confortables, pourvues au moins de deux chambres de bain par étage et de... water-closets abordables... (Lire dans l'*Echo de Paris* la campagne faite dernièrement à ce sujet, par Hugues Le Roux). Ces hôtels, simples, accessibles aux bourses moyennes les plus nombreuses, seraient

L'AVENIR DE NOS STATIONS THERMALES *(Suite)*

un très grand succès pour la Banque thermale.

Sans copier les méthodes allemandes, la Banque thermale organisera, dans les établissements de son choix, des instituts de physiothérapie dont le rendement commercial est certain et dont l'entretien, une fois les frais de premier établissement constitués, est nul.

D'après certains calculs, les diverses formes de l'industrialisation d'une station thermale doivent donner un revenu net de 12 à 15 p. 100... Voilà le fait qui intéressera les financiers.

Pendant la période qui a précédé la guerre mondiale, les grandes banques, les sociétés de crédit exportaient nos capitaux par dizaines de milliards. On intéressait l'épargne française à de lointaines affaires !... *Tout ce qui était national semblait ne mériter aucun intérêt...* Vous savez tous les résultats lamentables de cette politique financière. Au moment où les perturbations économiques que nous venons de traverser laissent inemployée une quantité énorme de capitaux, il y a lieu de saisir l'opinion française de cette question et d'aider l'initiative privée dans l'œuvre de restauration nationale qu'elle doit inlassablement poursuivre : le médecin doit y aider !

Que la France soit aux Français et les capitaux français à l'industrie française, dont « l'industrie thermale » peut être l'une des branches les plus florissantes et les mieux gagées.

Dr R. Molinéry.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 25 juin 1920.

Sclérodermie par intoxication calcaire. — M. Guelpa présente une malade atteinte de sclérodermie avec dépôt par places de masses calcaires parfois abcédées avec pus surchargé de cristaux de phosphate de chaux. L'affection augmentait depuis vingt-cinq ans. « Cure Guelpa » depuis vingt-quatre jours : amélioration déjà remarquable. Tension descendue de 25 à 20.

Luxation méconnue et irréductible du coude. — M. Péraire en présente un cas datant de trois mois : la malade étant complètement infirme, il dut recourir à l'intervention sanglante. Arthrotomie et réduction. Il aurait pratiqué la résection du rouleau huméral, au pis aller, si la réduction avait été impossible : le résultat a été excellent. Il s'élève contre le traitement fait au début, immobilisation pendant huit semaines dans un appareil plâtré, au lieu de radiographier le coude luxé, pris pour une fracture.

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

M. Mouchet pense que cette arthrotomie n'est pas le procédé de choix et que la résection eût permis d'obtenir un meilleur résultat fonctionnel, que d'autre part une incision postérieure eût été moins inesthétique que les deux incisions postéro-latérales employées.

M. Péraire considère la résection comme un pis-aller, qui produit souvent un coude ballant, témoin les mauvais résultats rappelés par Bégouin à la Société de chirurgie.

A propos de l'auto-hétéro-vaccin antigonococcique. — M. Lavenant rappelle que la vaccination antigonococcique a eu le malheur d'être employée sans aucune règle, d'où les différences très variables obtenues dans son application. Il faut tenir compte des réactions individuelles, du mode de préparation du vaccin, des milieux de culture, des races différentes de gonocoques, des associations microbiennes, des doses employées, de la date de la vaccination. L'auteur emploie la vaccination après la période aiguë mais toujours avec le traitement local dont la vaccination n'est qu'un adjuvant.

Les applications pratiques de la rééducation auditive. — M. Maurice présente un appareil de traitement de la surdité par la rééducation auditive au moyen de vibrations sonores dont il règle à volonté la durée, l'intensité, la tonalité et le timbre. Il y adjoint parfois la diathermie, les exercices actifs à la voix, la gymnastique musculaire et le massage vocal.

Un cas de chirurgie conservatrice par fibromyectomie abdominale. — M. Dartigues a enlevé chez une femme de trente-deux ans un fibrome gros comme une tête d'enfant, par une incision de 10 centimètres de la face antérieure de l'utérus. Suture de l'utérus après capitonnage ; péritoine vesico-utérin ramené sur la suture pour la rendre plus étanche.

Deux cas de tuberculose de l'ischion. — MM. P. Meyer et Rœderer présentent 2 cas de cette localisation rare de l'ostéite tuberculeuse : un cas classique, et un autre un peu spécial par l'âge du malade et le siège de l'abcès : bord du sacrum. La radiographie, comme toujours, fut très utile.

Conceptions nouvelles en thérapeutique. — M. Leprince (de Nice) montre que la théorie des électrons appliquée à la physiologie et à la pathologie conduit à admettre une période vibratoire des électrons cellulaires variable suivant l'état de santé ou de maladie. Tout médicament dont la période vibratoire est identique à celle de la maladie qu'il est appelé à guérir sera spécifique pour cette maladie.

H. Duclaux.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Mitiana y Gordon, ministre d'Espagne près la cour de Suède. — Le Dr Franklin-Grout. — Le Dr Paul Bérard, officier de la Légion d'honneur, fils d'un ancien professeur de la Faculté de médecine de Monpellier et neveu d'Orfila dont il avait été le préparateur à la Faculté de médecine de Paris. — Le Dr Tissier (de Vichy). — Le Dr Lobit (de Pau). — Mme Foulatier, mère de M. le Dr André Foulatier (de Saint-Amand). — Mlle Rocher, fille du professeur agrégé Rocher (de Bordeaux). — M. Abel Buguet, professeur de physique et de chimie à l'Ecole de médecine de Rouen. — Le Dr Lemarignier père (de Paris). — Le Dr Pessez (de Châtel-Guyon). — Le Dr Henri Castagné, ancien interne des hôpitaux de Montpellier.

Mariage. — M. Gérome Arnould, fils du Dr Arnould, chirurgien de l'hôpital Saint-François, chevalier de la Légion d'honneur, avec Mlle Madeleine de Gournay.

Concours de médecins suppléants au service médical de nuit. — Un concours sur titres pour l'admission à des emplois de médecin suppléant au service médical de nuit aura lieu à la préfecture de police le 5 octobre 1921. Les candidats doivent être Français, pourvus du diplôme de docteur en médecine et n'avoir pas atteint quarante ans au 1er janvier 1921.

Les médecins titulaires et suppléants reçoivent par nuit de garde une vacation de 60 francs.

S'inscrire à la préfecture de police (bureau du personnel) avant le 3 septembre.

Hôpitaux de Paris. — Concours pour les prix a décerner a MM. les élèves internes en médecine de 4e année. — Concours de médaille d'or de médecine. — Ce concours aura lieu le 16 janvier à 16 heures à l'Hôtel-Dieu. Les candidats sont admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration de l'Assistance publique tous les jours de 14 à 17 heures du 21 novembre au 3 décembre inclus.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au service du personnel au plus tard le 3 décembre à 17 heures, dernier délai.

Concours de médaille d'or de chirurgie et d'accouchements. — Ce concours aura lieu le 19 janvier, à 16 heures, à l'Hôtel-Dieu. Les candidats sont admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration de l'Assistance publique tous les jours de 14 à 17 heures du 21 novembre au 3 décembre inclus.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au plus tard le 3 décembre à 17 heures, dernier délai.

Prix Civiale. — Un concours est ouvert en 1921, entre les internes titulaires ou provisoires en médecine pour l'attribution du prix fondé par le Dr Civiale au profit de l'élève qui aura présenté le travail le meilleur sur les *Maladies des voies urinaires*. Ce prix a une valeur de 1 000 francs.

Ce travail devra être déposé à l'Administration de l'Assistance publique de Paris (Service du personnel) avant le 26 novembre 1921, au plus tard.

Les mémoires destinés à être présentés pour le concours des prix de l'internat (médaille d'or) ne pourront pas être admis pour le prix Civiale.

Asiles publics d'aliénés. — Un poste de médecin adjoint est vacant à la colonie familiale de Ainay-le-Château.

Le poste de directeur-médecin de l'asile de Saint-Dizier est vacant.

Un poste de médecin-adjoint est vacant à Fains (Meuse).

Faculté de médecine de Lyon. — La chaire de clinique obstétricale de la Faculté de médecine de Lyon est déclarée vacante.

NOUVELLES *(Suite)*

Faculté de médecine de Montpellier. — CONCOURS DU CLINICAT. — Sont nommés : M. le Dr Gueit, chef de clinique médicale ; Mlle le Dr Sentis, chef de clinique médicale infantile ; MM. les Drs Delord, chef de clinique chirurgicale infantile ; Roux (Georges), chef de clinique chirurgicale.

CHAIRE DE PHYSIQUE MÉDICALE. — M. le Pr Imbert est nommé professeur honoraire ; M. le professeur agrégé Pech est chargé du cours de physique médicale ; M. le Dr Albaret, chef des travaux de physique ; M. le Dr Parès, chef du laboratoire de radiologie.

PRIX FONTAINE. — Ce prix est attribué au Dr Georges Fontès pour sa thèse : Hydrophilie de l'axonge cholestérinée, essai de pathologie et de thérapeutique des œdèmes irréductibles.

Ont obtenu des mentions : MM. les Drs Dor, Fraisse, Louis Gilis, Jourdan, Pellier.

BOURSE DUBREUIL. — Cette bourse est attribuée à M. Taviania.

CONCOURS DE PRIX DE FIN D'ANNÉE. — Les prix sont attribués à MM. Jaulmes (2e année) ; Mayras (3e année) ; Cristol (4e année) ; Bolle (5e année). Des mentions à MM. Mans et Tirouvauzian.

Légion d'honneur. — Sont nommés :

Commandeurs : MM. les Drs Sabatier, Clouard, médecins inspecteurs ; Pinard, médecin principal de territoriale ; le professeur Bergonié, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux ; Drago, médecin de la marine.

Officiers : MM. les Drs Melot, médecin-major ; Marx, médecin aide-major ; Duché (de Montluçon) ; Gibrat, Lucas, Faucheraud, Crozet, Brieud et Delaborte, médecins de marine.

Chevaliers : MM. les Drs Rivière, médecin de 2e classe de la marine ; Desforges-Mériel, médecin-major de territoriale ; Ducasse, médecin-major de territoriale ; Teiling, médecin aide-major ; Puéchagut (de Decazeville) ; Charpentier, Jeanniot, Masson, Dusault, Degoul, Roi, Guerrier, Vidal, Morin, médecins de marine ; Pouloux (de Saint-Setiers) ; Ferraud, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Blois ; Willot, professeur à la Faculté libre de Lille ; M. Doncedame, pharmacien à Wailly ; MM. les Drs Bonta (Italien), Leyba (Néerlandais), de Torres (Cubain) ; Perrot, médecin sanitaire maritime ; Akennark (Suédois) ; Estayez-Abreu (Cabain) ; Mendelovici del Vinci (Roumain) ; Douvriu, Drouot.

Officiers de l'Instruction publique. — Sont nommés : MM. les Drs Arloing (de Lyon), Clément (de Lyon), Fayre (de Lyon), Coronat (de Gap), Gautier (de Strasbourg), Gidon (de Caen), Hacot (de Berck), Hamant (de Nancy), Jonan (de Nantes), Laborie (de Tulle), Larcena (de Sens), Moreau (d'Angers), Faye-Noguez (d'Oloron), Prat-Flotter (de Toulon), Ricard (d'Agen), Silhol (de Marseille), Tanquerel des Planches (d'Avranches), Terroine (de Strasbourg), Thénevot (de Lyon).

Officiers d'Académie. — Sont nommés : MM. les Drs Boyer (de Toulouse), Dagnet (de Besançon), Douzillé (d'Agen), Ducuing (de Toulouse), Fravreul (de Nantes), Lerat (de Nantes), Lombard (d'Alger), Maisonnet, Malaval (de Saint-Cyr), Pastureau (de Nancy), Paucot (de Lille), Roussel, médecin principal, Schaff (de Strasbourg), Siauve (de Lille), Swynghedauw (de Lille), Timbal (de Toulouse), Tournade (d'Alger), Théodore (de Strasbourg), Betz (de Colmar).

Ecole de médecine d'Angers. — M. Fouchet est institué pour une période de neuf ans suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

Service médical de la Préfecture de la Seine. — Sont nommés médecins suppléants pour les circonscriptions, les Drs Debray et Sanquirico.

Visite aux eaux de Luchon, des médecins et étudiants de l'Institut hydrologique de Toulouse. — Dimanche soir, le très distingué directeur de l'Institut hydrologique de Toulouse, M. le professeur Lafforgue, conduisait à Luchon une caravane de médecins, d'ingénieurs et d'étudiants qui, après avoir visité Barbazan, Saint-Bertrand de Comminges, La Barte de Rivière, débarquait à Luchon, « Reine des Pyrénées ». On sait avec quel succès, il y a déjà très longtemps de cela, le professeur Garrigou (de Toulouse), le professeur Landouzy et le Dr Carron de la Carrière (de Paris), avaient développé le goût de la leçon de chose, et, comme couronnement d'une année d'études, conduisaient, soit dans les Pyrénées, soit dans le Plateau central, soit dans les Alpes, des groupes nombreux de médecins ou étudiants qui avaient suivi leur cours d'hydrologie ou de climatologie.

Continuant la tradition, M. le professeur Lafforgue, dont le cours d'hydrologie clinique a été des plus appréciés à l'Université de Toulouse, a voulu donner à ses élèves une démonstration, sur place, des agencements, des applications hydriatiques, et des résultats cliniques de quelques stations thermales.

M. le Dr Ferras, fils de Pierre Ferras, qui, pendant trente ans, a tenu un si haut rang dans le corps médical de Luchon, et le Dr Molinéry, directeur technique, ont été chargés de donner à leurs jeunes confrères tous les renseignements qu'ils pouvaient désirer :

Visite des sources et des griffons.

Examen de leur répartition géologique et chimique.

Etude de leur arrivée et de leurs applications dans les diverses salles de bains, de douches, dont la merveilleuse transformation a fait l'admiration de tous.

Visite des humages qui sont, actuellement, les plus beaux que l'on puisse voir en France, tant le luxe sobre a été déployé pour leur réorganisation.

Visite des étuves dont l'agencement est si particulier à Luchon et qui constituent la caractéristique, avec les humages à vapeurs spontanées naturelles, de la « Reine des Pyrénées ».

Visite du petit institut de physiothérapie, où le traitement par la lumière bleue, par la lumière rouge et par l'électricité, constitue un merveilleux adjuvant de la cure thermale.

Visite des bains radio-actifs au pavillon que le professeur Moureu a bien voulu patronner de son nom et où est utilisée, pour le plus grand avantage des rhumatismes douloureux, et des pauvres neurasthéniques, l'eau de Lepape, dont la radio-activité (41,5) est la plus puissante de France et une des plus puissantes du monde.

Les aéro-bains, qui permettent d'augmenter la pénétration de l'émanation radio-active et font l'admiration de tous.

L'habile organisateur qu'est le très aimable confrère, le

NOUVELLES *(Suite)*

Dr Cazal Gamelsy, avait joint l'agréable à l'utile, et la Société des hôtels de montagne avait gracieusement offert un train spécial à la caravane pour faire l'ascension de Superbagnères où un splendide hôtel va être livré pour les sports d'hiver prochains.

Le soir, le corps médical et la municipalité de Luchon offraient, dans le parc du Casino, un five o'clock des mieux réussis.

Nous n'aurions garde d'omettre que la direction du Casino avait réservé tous les fauteuils nécessaires pour une audition théâtrale qui fut très applaudie.

Souhaitons de voir notre belle Université toulousaine continuer, dans tous les ordres d'idées, de pareils voyages d'études. Elle luttera, ainsi, pour le développement de la richesse économique d'une région sur laquelle elle doit régner.

M. le professeur Lafforgue, au nom de ses collègues et de ses élèves, a remercié tous les organisateurs de cette belle manifestation scientifique, et les a assurés qu'ils emportaient le meilleur souvenir de leur réception auprès d'une ville d'eaux qui, plus que jamais, demeure la « Reine de nos Montagnes ». R. M.

Hôpital civil de Tunis. — Deux places d'internes sont vacantes. Traitement de début : 2 400 francs, nourri, logé, blanchi. Adresser les demandes au directeur de l'hôpital.

Hopital de Dieppe. — Le lundi 9 janvier 1922 aura lieu à 9 heures, à l'Hôtel-Dieu de Rouen, un concours pour la nomination de deux médecins adjoints à l'hôpital de Dieppe.

Le registre d'inscription à ce concours sera clos le 9 décembre 1921.

S'adresser pour tous renseignements au secrétaire directeur des hospices civils de Dieppe.

Concours d'inspecteur d'hygiène de la Mayenne. — Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur des services d'hygiène de la Mayenne aura lieu à Laval, à la préfecture, le 4 octobre.

Les candidats doivent être Français, âgés de trente ans au moins et de quarante-cinq ans au plus et être docteurs en médecine.

Adresser les demandes de candidature à M. le préfet de la Mayenne avant le 30 septembre.

Concours de médecins inspecteurs d'hygiène de l'Hérault. — Sont nommés MM. les Drs Aublant, Forestier, Pillebone, Tarral, Vernhes, Galtier et Pradal.

Cours complémentaire de pratique obstétricale (CLINIQUE BAUDELOCQUE). — Ce cours sera fait du 12 au 24 septembre sous la direction de M. le Dr Levy-Solal, agrégé, accoucheur des hôpitaux, assisté de MM. Vignes, accoucheur des hôpitaux, Marcel Pinard, médecin des hôpitaux, Cleisz, chef de clinique, Morisson-Lacombe et Sellet, chefs de clinique adjoints.

Droit d'inscription : 100 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) les jeudis et samedis de midi à 3 heures.

XXXe Congrès français de chirurgie (STRASBOURG, 3-5 *octobre* 1921, au Palais de l'Université). — *Lundi 3 octobre.* — A 9 h. 30 : Séance d'ouverture du Congrès. Discours de M. le prof. Jules Bœckel, président du Congrès ; rapport de M. J.-L. Faure secrétaire général ; à 14 h. : Remise de la médaille offerte par souscription au prof. Jules Bœckel ; à 14 h. 30 : Question mise à l'ordre du jour : « Traitement de l'épilepsie consécutive aux traumatismes craniens » ; rapporteurs : MM. Billet (armée) et C. Lenormant (de Paris) ; à 21 h : Réception officielle.

Mardi 4 octobre. — A 9 h. 30 Visite de l'hôpital ; à 14 h. : Question mise à l'ordre du jour : « Séro et vaccinothérapie dans les affections ostéo-articulaires » ; rapporteurs : MM. Delrez (de Liége) et R. Grégoire (de Paris) ; à 19 h. : Banquet par souscription (à l'Hôtel de Ville).

Mercredi 5 octobre. — A 9 h. 30 : Communications individuelles ; à 14 h. : Assemblée générale des membres du Congrès ; à 15 h. : Question mise à l'ordre du jour : « Résultats éloignés du traitement du cancer du sein » ; rapporteurs : MM. Forgue (de Montpellier) et C. Walther (de Paris).

Jeudi 6 octobre. — Visite de la ville, excursions diverses.

Un comité de dames fonctionnera pendant le Congrès.

Une exposition d'instruments de chirurgie, d'électricité médicale et d'objets de pansements sera installée dans le grand hall du rez-de-chaussée du Palais de l'Université

Ligue contre la mortalité infantile, 49, rue de Miromesnil, Paris (VIIIe). — Président, M. le sénateur Paul STRAUSS, membre de l'Académie de médecine. — *Congrès international de protection maternelle et infantile.* — Par suite du vœu émis par la Conférence de mai 1920, la Ligue contre la mortalité infantile a décidé de convier toutes les personnes s'intéressant à la puériculture à un Congrès international, qui se tiendra à Paris, les 6, 7 et 8 juillet 1922.

PROGRAMME DES QUESTIONS.

1re *section* : Protection de la mère avant et après les couches. — 1° **Les consultations de grossesses.** Dr DEVRAIGNE, accoucheur des hôpitaux de Paris. — 2° **Organisation de l'accouchement à domicile.** Mlle CHAPTAL, présidente de l'Union maternelle et infantile de Plaisance.

2e *section* : Protection de la mère nourrice. — 1° **Hospitalisation des mères nourrices pendant la guerre.** Mme PALLU. — 2° **Protection de l'ouvrière nourrice.** Mme LETELLIER, inspectrice du travail au ministère du Travail. — 3° **Les asiles pour mères nourrices.** Mme la comtesse HOCQUART DE TURTOT et Dr SCHREIBER.

3e *section* : Protection de l'enfant séparé de la mère. —

NOUVELLES *(Suite)*

1° **L'élevage en commun.** Dr Théroude. — 2° **L'enfant né de parents tuberculeux.** Dr Armand-Delille, médecin des hôpitaux de Paris, secrétaire général de l'œuvre Grancher.

4e *section* : Assistance et enseignement. — 1° **Participation des œuvres privées à l'Assistance maternelle et infantile.** M. Desvouges, de la Mutualité maternelle. — 2° **Le rôle des consultations de nourrissons dans l'application des lois d'assistance.** M. Marois, directeur de l'Assistance publique à la préfecture de Seine-et-Oise. — 3° **Les visiteurs d'hygiène infantile.** Dr Chatin, médecin honoraire des hôpitaux de Lyon, professeur agrégé à la Faculté de médecine.

Union des œuvres d'Assistance maternelle et infantile, 49, rue de Miromesnil, Paris (VIIIe). — Le dimanche 9 juillet 1922 se tiendra, à Paris, une réunion de toutes les œuvres françaises d'assistance maternelle et infantile. Toute personne ou toute œuvre désirant assister à cette réunion est priée d'en faire part au président de l'Union des Œuvres d'assistance maternelle et infantile, 49, rue de Miromesnil, Paris.

Ecole pratique de service social. — Le développement qu'ont pris depuis la guerre les œuvres d'hygiène sociale, a ouvert à l'activité féminine de nouveaux débouchés. Dans les situations multiples d'infirmières visiteuses, directrices de crèches, de foyers, de jardins d'enfant... elles peuvent trouver les moyens, tout en gagnant honorablement leur vie, d'utiliser leurs qualités naturelles de dévouement.

L'entrée dans une telle carrière nécessite des connaissances acquises, et des écoles se sont fondées assez nombreuses pour les donner aux futures candidates aux fonctions d'infirmière sociale.

Parmi celles-ci, on peut citer l'École pratique de service social, 18, place des Vosges, fondée en 1913 par M. Paul Doumergue, et que dirige avec la plus grande compétence et le plus entier dévouement Mlle Dubreuilh, fille de notre éminent confrère, professeur de dermatologie à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Les études y sont d'un an à deux ans ; elles sont peu coûteuses, ce qui permet l'accès de l'école aux jeunes filles de position très modeste ; elles se composent de cours théoriques, de visites dans les hôpitaux, au siège d'œuvres sociales, dans les écoles, dans les usines, les dispensaires, bref partout où peut être donnée aux élèves une utile leçon de choses. Enfin, elles se complètent par des stages dans divers établissements d'assistance.

A la fin de leurs études, les élèves ont des connaissances générales qui leur permettent de s'orienter selon leurs goûts et leurs dispositions dans l'une ou l'autre des carrières qui s'offrent à leur choix. Un diplôme consacre leur travail.

Les organisations d'action sociale s'adressent de plus en plus à l'école pour lui demander des titulaires pour des emplois variés. Actuellement, il y a plus d'offres d'emplois qu'il n'y a d'élèves disponibles. Une jeune fille qui entre à l'école peut donc compter, au bout d'un an, et au maximum de deux ans d'études, trouver un emploi rémunérateur (traitement de 300 à 600 francs par mois, avec logement et nourriture). Étant donné l'important développement actuel des œuvres sociales, cette situation ne peut que devenir plus favorable.

Les candidates à l'école doivent avoir vingt ans au minimum, avoir reçu une bonne instruction secondaire, sans qu'aucun diplôme soit exigé, enfin avoir de bonnes références au point de vue de la moralité et justifier d'une bonne santé.

L'année scolaire commence le 1er octobre.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

30 Aout. — *Paris.* Clôture des inscriptions pour le concours d'externat des hôpitaux.

3 Septembre. — *Paris.* Préfecture de police. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecins suppléants au service médical de nuit.

4 Septembre. — V. E. M. Voyage d'instruction aux stations thermales du centre de la France, sous la direction de M. le professeur Paul Carnot.

7 Septembre. — *Rochefort.* Concours pour la place de professeur de pathologie interne et de thérapeutique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

12 Septembre. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances de clinique obstétricale à la clinique Baudelocque.

A l'Hôtel-Dieu (clinique médicale, professeur Gilbert), ouverture du cours de perfectionnement : professeur agrégé Maurice Villaret.

A Cochin (service du professeur Widal), ouverture des cours pratiques, par MM. Lemierre et Abrami, agrégés.

15 Septembre. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale de l'École de médecine de Marseille.

15 Septembre. — *Varsovie.* Congrès franco-polonais de médecine.

15 Septembre. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription pour les cours de l'Institut de médecine coloniale de Paris.

19 Septembre. — *Toulon.* Concours pour la place de chef de clinique ophtalmologique et oto-rhino-laryngologique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

19 Septembre. — *Paris.* Ouverture du concours pour l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures, rue des Saints-Pères, 49.

20 Septembre. — *Paris.* — Dernier délai pour les candidatures aux prix de la Société de pharmacie.

21 Septembre. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Ouverture du cours d'opérations chirurgicales oto-rhino-laryngologiques par MM. Dufourmentel, Miégeville, Bonnet, Truffert.

22 Septembre. — *New-York.* — Congrès d'Eugénique.

22 Septembre. — *Bordeaux.* Congrès de la natalité.

VARIÉTÉS

LES ORIGINES DE L'INJECTION THÉRAPEUTIQUE INTRA-VEINEUSE

Par MM. Maurice VILLARET et François MOUTIER.

Lorsque Jason prie Médée, experte en l'art de cueillir les simples et d'élaborer les philtres, de rendre à son père la jeunesse avec ses cheveux noirs, l'ardeur de son coloris et la force de son pouls, lorsque les filles de Pélias demandent le rajeunissement de leur père à la magicienne, celle-ci n'hésite point.

Stringite, ait, gladios, veteremque haurite cruorem
Ut repleam vacuas juvenili sanguine venas (1).

La croyance en la possibilité d'*infuser* la jeunesse en nos veines est donc un vieil héritage. Le paganisme l'a légué à la Renaissance, et la légende mythologique du sang nouveau a tout naturellement pris rang de théorie médicale dans le cerveau d'une élite intellectuelle nourrie des classiques.

Mais, déjà le XVIe siècle innove. A côté du sang, il entrevoit les vertus de cette autre sécrétion juvénile, le lait; et Marsille Ficin, dans ce chef-d'œuvre d'esprit et de fine observation qu'est la Triple Vie (2), s'écriera : « Et pourquoy noz vieillards aussi qui sont destituez de tout aide ne succeront-ils le lait d'une jeune fille ? et le sang d'un jeune adolescent, qui le veuille bien, qui soit sain, gay, tempéré, qui ait le sang fort bon et par aveuture trop en abondance ? Qu'ils le succent donc à la façon des airondes de la veine du bras gauche ouverte jusques à une ou deux onces. »

Ce passage, où il n'est point question encore d'infusion ou de transfusion, porte en germe la double orientation des injections intraveineuses, puisque, jusqu'en 1860, la faveur, plus théorique que pratique, des expérimentateurs sérieux devait hésiter entre les injections de lait et la transfusion du sang.

Notre intention n'est en aucune façon de reprendre l'historique de la transfusion. Cet historique a été maintes fois abordé (3), et nous n'en retiendrons que ce qui se trouvera indispensable à la compréhension de notre sujet.

Au demeurant, il est piquant d'opposer l'abondance de la littérature sur la transfusion, à la pauvreté de la bibliographie touchant l'infusion. Infusion ou injection, deux mots (l'un du XVIIe, l'autre du XIXe siècle) pour une même chose, semblent passées sous silence par les œuvres d'érudition modernes, grands dictionnaires ou monographies.

C'est donc un historique presque inconnu que nous allons entreprendre, et où nous aurons, chemin faisant, l'occasion de rencontrer plus d'une énigme délicate.



L'injection intraveineuse apparaît brusquement vers le milieu du XVIIe siècle. On s'en occupe pendant vingt ans avec intérêt, ou plutôt avec passion, car les querelles d'homme à homme, de nation à nation, de parti à parti, viennent compliquer les recherches scientifiques. Puis soudain, après cette période si féconde de 1650 à 1670, l'infusion dans les vaisseaux tombe dans une défaveur aussi marquée que l'avait été sa vogue, et pendant près de deux siècles, ou plus exactement pendant *cent soixante ans*, ce sera l'oubli total, absolu, l'ignorance stupéfiante d'un procédé dont les promoteurs avaient été pourtant illustres et ardents.

Ce gouffre ouvert devant une méthode encore balbutiante est un accident vraiment étrange, et c'est là que l'historique de l'infusion ne se peut distiuguer de la transfusion. Celle-ci se trouve impliquée en effet, entre 1668 et 1670, dans une assez méchante affaire qui se trouva portée devant le Châtelet de Paris et sans doute aussi devant le Parlement. Des couclusions juridiques seront prononcées, nettement défavorables à la transfusion, et la condamnation de celle-ci, entraînant dans sa chute la méthode connexe des injections intraveineuses, clora de 1670 à 1830 le livre à peine entr'ouvert où les premiers expérimentateurs avaient inscrit le bilan de leurs recherches.

(1) OVIDE, Métamorphoses, liv. VII.

(2) MARSILLE FICIN, *Les trois livres de la vie. Le I pour conserver la santé des studieux. Le II pour prolonger la vie. Le III pour acquérir la vie du ciel. Avec une apologie pour la médecine et astrologie.* Traduit en français par Guy LE FÈVRE DE LA BODERIE. A Paris, chez Abel l'Angelier, 1581, in-8, p. 60.

(3) *a.* CLARCK, Letter on the origin of the injection into the veins, the transfusion of blood, etc. (*Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, 1668, p. 172 et seq.).

b. G.-A. MERCKLINUS, Tractatio med. curiosa de ortu et occasu transfusionis sanguinis quâ hæc, quæ fit è bruto in brutum, à foro medico penitus eliminatur; illa, quæ è bruto in hominem peragitur, refutatur; et ista, quæ ex homine in hominem exercetur, ad experientiæ examen relegatur (Norimtbergæ, 1679).

c. H. MILNE-EDWARDS, Leçons sur la physiologie et l'anatomie comparée de l'homme et des animaux (Paris, Masson, 1857, tome I, p. 320-322). — Milne-Edwards a suivi les deux auteurs précédents.

d. L.-E. NICOLAS, Essai sur la transfusion du sang (Thèse Paris, 1866).

e ORÉ, Études historiques et physiologiques sur la transfusion du sang (Paris, J.-B. Baillière, 1868).

f. MONCOQ, Transfusion instantanée du sang (2e éd., Paris, 1874).

g. JULLIEN, De la transfusion du sang (Thèse d'agrégation, 1875).

VARIÉTÉS *(Suite)*

Telle est, brièvement esquissée, cette histoire de l'infusion que nous allons maintenant reprendre en détail.

I

On peut reconnaître à l'injection intraveineuse trois étapes : *anatomique, physiologique, thérapeutique.* C'est là sans doute une division un peu schématique, mais qui souligne les tendances et les préoccupations des biologistes du XVIIe siècle.

Harvey (1), découvrant la circulation du sang, mettait, au début du XVIIe siècle, l'étude des vaisseaux sanguins à la mode ; il marque ainsi le début de l'*étape anatomique* de l'infusion.

Il est malaisé de découvrir qui, le premier, eut l'idée de poursuivre les ramifications vasculaires par l'artifice d'une injection colorée ; nous n'en avons point trouvé d'indication, en tout cas, dans l'œuvre de Harvey que nous possédons (2).

Au demeurant, cette étape anatomique de l'injection intraveineuse, si importante au point de vue de la philosophie de l'histoire, eût été d'intérêt bien indirect, si nos recherches ne nous avaient amené à relire le célèbre traité de *Borelli* (3). Or quel ne fut pas notre intérêt de découvrir que cet auteur, au lieu d'injecter dans les vaisseaux quelque décoction de violette ou de safran, employait, à côté de fluides bleus, du simple vin rouge, et que son homonyme *Borellus* avait même eu l'idée de poursuivre par l'injection de lait l'étude des vaisseaux du placenta (4)! Nous serons donc peu surpris de découvrir que les premiers expérimentateurs *in vivo* imitèrent fort simplement les anatomistes lorsqu'ils injectèrent aux animaux un vin généreux ou du lait (5).

II

Il importe, pour bien comprendre l'historique de l'*étape physiologique* que nous abordons maintenant, de se souvenir que l'infusion a nettement précédé la transfusion. Ce n'est qu'après avoir constaté l'innocuité de l'addition à la masse sanguine de mainte substance étrangère, que les physiologistes se risquèrent à la transfusion.

Qu'est-ce donc que l'infusion? *Ettmüller* nous l'apprend : « C'est une nouvelle manière d'introduire les *remèdes* (6) dans le corps, et de les *injecter immédiatement dans les veines* » ; et l'auteur se hate de défendre cette « invention » contre le reproche de nouveauté, « car comme de dire qu'une opinion est ancienne, ce n'est pas dire qu'elle soit vraye, de même la nouveauté ne fait pas la fausseté ». Les lieux communs ont été, on le voit, les mêmes de tout temps.

Il est malaisé d'assigner à tel ou tel le mérite singulier d'avoir pratiqué la première injection intraveineuse. Il semble d'ailleurs que le populaire l'ait pratiquée par jeu, si nous en devons croire Schottus, compilateur infatigable, mais incorrigible bavard.

Schottus (7) raconte tenir d'un témoin oculaire que l'on s'amusait, à la cour du prince palatin Rupert, de la façon suivante. Se servant de fémurs d'alouette convenablement perforés et montés sur une vessie de bœuf ou de poisson, on injectait aux membres d'un chien, dans quelque veine légèrement incisée, une liqueur purgative ou du vin d'Espagne. Tantôt la purgation faisait en temps voulu son effet, tantôt l'ivresse se déchaînait avec son déroulement habituel d'agitation, de cris et de mouvements, de vomissements et de sommeil profond.

Major rapporte à son tour ce remarquable racontar, mais il cite, non sans quelques fautes, son auteur ! *Ettmüller*, en revanche, semble bien l'avoir repris à son compte ; mais il se donne les gants de cette légende, et s'exprime ainsi :

« Un gentilhomme curieux et digne de foi me racontait un jour, qu'étant l'année 1642 dans la haute Lusace, il avait veu chez un grand seigneur passionné pour la chasse et qui nourrissoit beaucoup de chiens, un veneur qui prenait plaisir à souffler par un os de poule, dans les veines de ses chiens, du vin d'Espagne ou de l'eau-de-vie qu'il tenait à la bouche, qu'il faisait ensuite une ligature après quoy les chiens enyvrés ne cessaient de crier, qu'ils n'eussent dormy leur vin, que le même veneur guérissoit ses chiens malades par de certains médicaments qu'il injectait de la même manière. » Il nous semble difficile de voir en ce récit autre chose qu'un aimable démarquage de ce bon Schottus.

Nous pouvons admettre ainsi que, de façon

(1) G. HARVÆUS, Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus (Francofurti, 1628, in-4°).

(2) Le lecteur que cette question pourrait intéresser en trouvera une fort intéressante mise au point dans : CASP. BARTHOLINI THOM. FIL. Administrationum anatomicarum specimen (Hafniæ, 1678); *Bibliogr. anatomica* de MANGET, (IIe partie, p. 1088 et seq. Genève, 1685). — Consulter également DE GRAAF, RIOLAN, SWAMMERDAMM.

(3) J.-A. BORELLI, De motu animalium (Rome, 1680). — Cf. *passim* Pars altera in quâ de causis motus musculorum et motionibus internis atque humorum qui per vasa et viscera animalium fiunt (Rome, 1681, et Hagæ comitum, 1753).

(4) P. BORELLUS, Historiarum et observationum medicophysicarum centuria (Castres, 1653).

(5) La publication des travaux de Borelli est sensiblement postérieure à la grande époque de l'*infusion.* Mais Borelli (de Naples) était né en 1608 et l'on a de lui des travaux datés de 1647 ; Borel, ou Borellus, naquit à Castres vers 1620.

(6) En italique dans le texte.

(7) Les *Mirabilia miscellanea* sont de 1663. L'anecdote est au livre XI, chap. 21, p. 891.

populaire du moins, on connaissait la possibilité de l'injection intraveineuse avant 1650.

A *Christopher Wren* est due l'orientation scientifique de ces premiers essais.

Wren (1) semble avoir été un esprit encyclopédique et une intelligence étrangement avertie des choses de son temps. C'est en 1656 qu'il attira l'attention de quelques physiologistes de ses amis sur la possibilité d'injecter dans les veines des produits singuliers dont on étudierait ensuite les effets sur la circulation.

Il n'est point très difficile de trouver la filiation des idées de Wren. Harvey ne professait plus à Oxford, sans doute ; mais, chargé d'ans et de gloire, il venait d'accroître sa renommée par la publication récente de ses recherches sur la génération des animaux ; il venait en outre de doter, en cette même année 1656, le collège de Londres d'une rente perpétuelle de 86 livres sterling. Wren, qui devait enseigner en 1658 à Oxford, centre de tout ce mouvement nouveau, se trouvait donc, par le relief même de la personnalité de Harvey, dans des conditions excellentes pour que les problèmes de la circulation du sang aient pu retenir son attention.

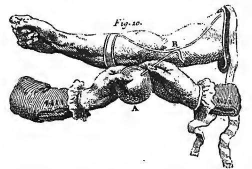
Quoi qu'il en soit, Wren sut trouver en *Clarck* (2) en *Hevshaw*, et surtout en *Robert Boyle* (3), des disciples heureux de réaliser les suggestions offertes.

On choisissait (4) une veine de préférence. Les artères, indifféremment incisées au début, furent tôt laissées de côté, à la suite d'accidents immédiats ou tardifs, hémorragies ou anévrysmes. Une fois repérée la veine, au bras en général (bien que les jugulaires aient longtemps gardé quelque faveur), « on frotte la partie avec des linges chauds, on la bassine avec du vin chaud, de l'eau de sureau chaude ou de l'esprit-de-vin, camphré ». Après quoi, l'on fait deux ligatures, l'une au-dessus pour faire gonfler la veine, l'autre au-dessous pour empêcher un trop abondant exutoire, à moins que l'on ne tienne pour nécessaire de tirer du sang.

La veine était incisée à la lancette ordinaire. L'on introduisait par l'ouverture veineuse une canule ou siphon d'argent « étroit au bout et un peu recourbé pour emboîter dans la veine ». D'autres se servaient de canules d'os ou d'or. Personne n'avait eu l'idée, du moins en Angleterre ou en Basse-Allemagne, de pratiquer l'infusion par *ponction* du vaisseau ; et il faudra que nous lisions *Denis* pour apprendre que son chirurgien *Emmerez* savait pratiquer la ponction veineuse directe.

On se servait, afin de pousser l'injection, d'une petite vessie (5) ou mieux d'une seringue d'argent. Ces procédés avaient d'emblée remplacé l'insufflation *per os*. Bien entendu, la veine *emboîtée* (*sic*), l'on déliait la ligature d'au-dessus pour permettre le passage de l'infusion.

Des premières substances injectées, l'une fut à coup sûr le lait (Clarck) ; Boyle injecta des liqueurs opiates et émétiques ainsi que d'autres



L'infusion intraveineuse d'après le Dictionnaire de Diderot.

médicaments. Divers essais furent ainsi poursuivis à Oxford avec une fortune diverse de 1657 à 1664, lorsque Lower les reprit pour son compte.

Lower (6) infusa sans doute les diverses « choses médicinales » que les Boyle et les Clarck avaient injectées avant lui ; il injecta également plusieurs sucs alimentaires, notamment du vin et de la bière, et, « voyant que le sang des différens animaux s'accordoit assés bien aux diverses injections... (qu'il) faisoit, il (lui) vint incontinent en pensée d'éprouver si le sang de divers animaux ne s'accorderait pas bien mieux l'un avec l'autre et s'il ne pourrait pas estre mêlé sans aucune agitation entre leurs parties... » Mais nous laisserons Lower à la transfusion du sang dont il est à coup sûr le promoteur chez l'animal, *e bruto in brutum*, et nous quitterons les laboratoires d'Oxford.

Entre temps, en effet, *Major* (7), poursuivait

(1) WREN, 1632-1723 : Astronome et architecte, il édifia nombre des monuments de Londres, notamment Saint-Paul.

(2) CLARCK, *Loc. cit.*

(3) R. BOYLE, The method observed in transfusing the blood out of animal in the another (*Philosoph. Transact.*, 1666, p. 128).

(4) Cf. ETTMULLER, *Loc. cit.* (Voy. plus loin), p. 393 et seq., et les différents auteurs, *passim*.

(5) Cf. dans le Dictionnaire de DIDEROT (*loc. cit.*), vol. I, pl. XII, la fig. 10 que nous reproduisons ci-dessus.

(6) R. LOWER, Tractatus de corde, item de motu et colore sanguinis et chyli in eum transitu (Amstelodami, apud Dan. Elzevirium, 1669, p. 182 et seq.). — ID., Traité du cœur, du mouvement et de la couleur du sang et du passage du chyle dans le sang (Paris, Est. Michallet, 1679, p. 186 et suiv.).

(7) D. JOH. DANIELIS MAJORIS Prodromus inventæ a se chirurgiæ infusoriæ, sive, quo larto agonizantes quidam, pro deploratis habiti, servari aliquaudius possint infuso in venam scitam liquore peculiari (Lipsiæ, typis J. Wittigau, anno MDCLXIV). — ID., Chirurgia infusoria ciladis... (Kiliæ, in-4°, 1667).

VARIÉTÉS *(Suite)*

à Hambourg des recherches sur l'injection intraveineuse, avec la persuasion d'être l'inventeur de l'infusion chirurgicale, ainsi qu'en témoigne le titre de son opuscule peu enclin à la modestie. Major ignorait-il complètement les travaux anglais? Il nous est permis d'en douter et de partager l'étonnement de son ami *Jacob Sachs*, le célèbre chimiste : ce dernier lui signale, en effet, les travaux de « l'École expérimentale » anglaise et lui communique la fameuse citation de Schottus ci-dessus signalée.

Il est donc intéressant de connaître le point de départ des idées de Major. Voulant un remède de grande énergie et que le malade puisse absorber sans grand effort, il pense que la section veineuse pouvait aussi bien servir à infuser qu'à évacuer et reconnaît d'ailleurs que l'intention de ce procédé se trouve dans les écrits galéniens. Pour prouver l'innocuité relative de sa méthode, il ajoute qu'elle n'est pas plus dangereuse que l'évolution de la maladie livrée à elle-même.

Il se proposait un but précis : « Méditant comment les sueurs rentraient dans les fièvres malignes à cause de la viscosité du sang, sans pouvoir être rapelées par les *remèdes usités*, quoi qu'elles revinssent lorsque les malades estoient à l'agonie, et comment on pouvait redonner à la masse du sang une nouvelle fluidité et une nouvelle fermentation », il conçut l'espoir, en diluant la masse sanguine, de rétablir cette fluidité. Il se montrait ainsi un véritable précurseur des idées thérapeutiques les plus modernes.

Malheureusement sa monographie est encombrée de digressions indigestes où se perdent les quelques points intéressants concernant l'infusion proprement dite. Rappelons simplement qu'il a injecté aux animaux des purgatifs et des émétiques, ce qui n'empêche pas son ami *Johannes Michaël* de lui écrire : « *Medicina infusoria est enim materia memoranda, rara, paucis cognita et inaudita, multum in recessu habens* ».

En même temps que Major, *J. Sigismond Elsholts* (1), médecin ordinaire de l'électeur de Brandebourg, injectait à des chiens une série complexe de médicaments. Il expérimenta successivement l'eau commune, le vin d'Espagne, les purgatifs, le safran des métaux, l'opium, la teinture d'opium, l'eau régale, le sublimé. Notons à ce propos l'absence absolue de critique chez les différents expérimentateurs qui injectent indifféremment des substances absolument inactives et des toxiques foudroyants.

La même remarque s'applique aussi bien à l'école italienne qu'à l'école allemande, et *Fracassatus*, de Bologne (2), injectant dans la jugulaire des chiens de l'oleum sulphur, s'étonne de les voir se mettre sur le champ à chercher des os et à se jeter sur eux *famelicus*.

En France, les recherches sur ce sujet ne se dessinaient que très discrètement. *Denis* (3), le Dyonisus de Lower, menait à fond campagne pour la transfusion humaine dont l'auteur anglais lui reconnaît formellement l'invention, mais semblait se désintéresser de l'infusion. Nous savons seulement qu'il rechercha des preuves expérimentales du mélange parfait dans le cœur du liquide injecté et de la masse sanguine. « Car, dit-il, ayant seringué ces jours passez environ un demy septier de laict dans les veines de l'animal, et l'ayant ouvert quelque temps après, nous le trouvasmes si parfaitement meslé avec toute la substance de son sang, qu'il n'y avoit aucun endroit où il parut le moindre vestige de la blancheur du laict, et tout le sang estoit généralement plus liquide et plus difficile à coaguler. » Ne dirait-on pas que ce protocole d'expérience est de rédaction récente?

III

L'ÉTAPE THÉRAPEUTIQUE débute à ce moment. Il semble que ce soit *Elsholts* le premier qui ait injecté dans les veines de l'homme des substances médicamenteuses en infusant à des soldats porteurs d'ulcères, fébricitants ou scorbutiques, de l'eau de plantain ou de cochléaria, à des syphilitiques de la résine de scammonée dissoute dans l'essence de gaïac, à une épileptique de la résine de jalap en solution dans l'eau de muguet.

Mais nous avons hâte d'en arriver à l'ouvrage le plus important sur la question et cependant le moins connu, celui de *Michel Ettmüller* (4), médecin de l'Université de « Leipsic ».

Ettmüller, dans sa monographie posthume inspirée fortement de Clarke et de Major, paraît surtout un théoricien que sa mort prématurée a empêché malheureusement de devenir un réalisateur. Les 150 pages de sa dissertation n'en sont pas moins d'une extrême importance théorique et pratique. Aussi, pouvons-nous manifester hautement notre étonnement de ne la voir citée

(1) ELSHOLTS, Clysmatica nova, sive ratio quâ in venam sectam medicamenta immitti possunt, ut eodem modo, ac si per os assumpta fuissent... ; addita et iam omnibus sæculis inaudita sanguinis transfusione. (Coloniæ Brandeburgicæ, 1661 et 1667, in-8°. — Collegium anatomicum. Francfort, 1668, in-4°).

(2) FRACASSATI Diss. epistolica responsaria de cerebro ad Marcellum Malpighum, in Malpighi et Fracassati tetras anatomicarum epistol. (Bologne, 1665, in-12, et Amsterdam, 1669).

(3) DENIS, *Loc. cit.* ; voy. plus loin.

(4) MICHEL ETTMULLER, Nouvelle chirurgie médicale et raisonnée, avec une dissertation sur l'infusion des liqueurs dans les vaisseaux (Lyon, Thomas Amaulry, 3 éditions successives: 1690, 1691, 1703).

VARIÉTÉS *(Suite)*

par aucun des auteurs qui ont étudié la transfusion. Ni Milne-Edwards, ni Moncoq, ni Oré, ni Nicolas ne la signalent à leur index bibliographique, et Jullien n'accorde qu'une mention de deux lignes à la seule édition latine de 1682. Or les éditions françaises sont, même encore à l'heure actuelle, suffisamment répandues pour que nous en possédions plusieurs exemplaires.

Ettmüller, en une revue générale de pathologie, envisage successivement les indications de l'injection intraveineuse dans les diverses maladies connues à son époque. Nous n'insisterons pas sur sa discussion de l'infusion en tant que procédé modérateur de la fermentation déréglée du sang; il y subit évidemment l'influence des idées de Major et des théories obscures, chères au XVIIe siècle, concernant la lutte humorale des alcalis et des acides.

Mais nous devons reconnaître qu'Ettmüller a fait œuvre de génie en prédisant par avance que, d'une façon générale, l'injection intraveineuse serait inutile contre les maladies dyscrasiques, dangereuse chez les femmes grosses, difficile et même inutile chez les petits enfants. Il a, d'autre part, explicitement souligné que, dans les fièvres aiguës, il vaudrait mieux tenter l'infusion que de laisser le malade sans aucun secours. Malheureusement les indications pratiques sont loin de répondre à ces vues théoriques raisonnables, car il conseille, sans l'avoir jamais mis en pratique, d'injecter la corne de cerf, le sang humain, le sel ammoniac « dissous dans de l'eau de cerfeuil ou de semence de grenouille ».

Nous préférons oublier ce passage et lui voir par ailleurs déclarer qu'il n'y a point de secours plus prompt que l'infusion dans la syncope, et proposer comme médication héroïque l'injection de « l'esprit du lilium convallium.. empreigné... d'un peu de camphre ». Il ajoute du reste, immédiatement après, que l'on pourrait employer ces esprits volatils préparés avec des huiles d'aromates. On voit donc que la hardiesse présumée de l'injection intraveineuse d'huile camphrée ne l'eût pas effrayé.

***

En résumé, trois foyers principaux de recherches ont porté au XVIIe siècle sur l'injection intraveineuse, en Angleterre, en Basse-Allemagne et accessoirement en Italie. Il convient toutefois de réhabiliter l'idée française qui, avec Denis, délaissa l'infusion et préconisa pour la première fois la transfusion chez l'homme : il obéit ainsi

SEL
DE
HUNT

ACTION SURE

Le Sel de Hunt réalise l'Alcalin-Type spécialement adapté à la Thérapeutique Gastrique. Malgré sa surprenante efficacité, *il ne contient* ni opium, ni codéine, ni cocaïne, ni substance toxique ou alcaloïdique quelconque ; dans les crises douloureuses de l'hyperchlorhydrie, il supprime la douleur *en en supprimant la cause même*. Pas d'accoutumance : le Sel de Hunt produit toujours les mêmes effets aux mêmes doses. — On le trouve dans toutes les Ph[ies].

EMPLOI AISÉ

Envoi gratuit d'échantillons de

SEL de HUNT

à MM. les Docteurs pour leurs Essais Cliniques

ABSORPTION AGRÉABLE

Le Sel de Hunt est "*friable*", c'est-à-dire qu'il *se délite dans l'eau* en donnant, après agitation suffisante, une dilution homogène de poudres impalpables. On doit, en général, utiliser cet avantage qui en assure l'action uniforme (*pansement calmant*) sur la muqueuse stomacale. Cependant, pour des troubles légers de la Digestion ne nécessitant que de faibles doses, ou à défaut de liquide sous la main, on peut aussi prendre le Sel de Hunt à sec.

INNOCUITÉ ABSOLUE

DÉPOT GÉNÉRAL DU

SEL DE HUNT

LABORATOIRE ALPH. BRUNOT
16, Rue de Boulainvilliers. Paris (16e)

Insomnie nerveuse

des Surmenés
des Névropathes

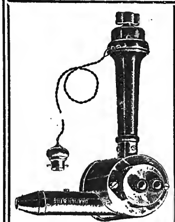
Agitation

des Aliénés
des Traumatisés
des Toxicomanes

Dial Ciba

Hypnotique anti-nerveux qui procure un sommeil calme reposant, réparateur

Echantillons :
Laboratoires Ciba. O. Rolland, Ph[cien]
1, place Morand à Lyon



DRAPIER & FILS

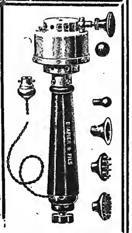
41, Rue de Rivoli et Boulevard de Sébastopol, 7
PARIS

APPAREILS A AIR CHAUD
APPAREILS DE MASSAGE
VIBRATOIRE

Se montant sur toutes les prises de courant et fonctionnant *indistinctement* sur alternatif et continu de 110 volts.

BOITES A AIR CHAUD pour traitement des rhumatismes.

ENVOI DU CATALOGUE SUR DEMANDE



VARIÉTÉS *(Suite)*

à la tendance de notre race et, mettant de la clarté dans les discussions théoriques ou obscures de ses prédécesseurs, fut du premier coup un réalisateur.

C'est avec Denis, d'autre part, que l'histoire de l'infusion, passant de l'étape scientifique à l'étape sociale, va subir les vicissitudes de la transfusion qu'il nous faut aborder maintenant.

Denis, professeur de philosophie et de mathématiques, exerçant en même temps la médecine à Paris, fut d'abord attaqué sur les données théoriques mêmes de la transfusion. Mais sa polémique avec Lamy, si captivante soit-elle, est malheureusement en dehors de notre sujet (1).

(1) I. DENIS, Lettre escrite à M. de Montmor, conseiller du Roy en ses conseils et Premier Maistre des Requêtes, touchant une nouvelle manière de guérir plusieurs maladies par la transfusion du sang, confirmée par deux expériences faites sur des hommes (25 juin 1667. Paris, Jean Cusson. Bibliothèque Sainte-Geneviève, 4° Z. 916, 24° pièce). — G. LAMY, Lettre escrite à M. Moreau contre les prétendues utilitez de la transfusion du sang (8 juillet 1667. Paris, Jean Delaunay. Bibliothèque Sainte-Geneviève, 4° Z. 1031, 3e pièce). — C. GADROYS, Lettre escrite à M. l'abbé Bourdelot, docteur en médecine, pour servir de réponse au Sr Lamy et confirmer (en) mesme temps la transfusion du sang par de nouvelles expériences (8 août 1667. Paris, J. Cusson. Bibliothèque Sainte-Geneviève, 4° Z. 1033 (28e pièce). — G. LAMY, Lettre escrite à M. Moreau confirmant les raisons qu'il avait apportées dans sa première lettre contre la transfusion du sang (26 août 1667. Paris, J. Delaunay. Bibliothèque Sainte-Geneviève, 4° Z. 1031 4e pièce) et 4° Z. 897[1] (15e pièce), deux exemplaires).

Denis avait déjà pratiqué la transfusion sur un jeune homme de quinze ans, un homme de quarante-cinq ans, un seigneur suédois et un fou. Ce dernier, traité à la fin de 1667, sembla guérir, mais ses troubles mentaux reprirent en 1668. Une nouvelle transfusion allait être pratiquée à la demande expresse de la femme de l'aliéné, « mais, à peine l'opération fut-elle commencée, que le malade fut pris d'un violent tremblement de tous ses membres, la transfusion ne fut pas faite et le malade mourut dans la nuit » (Nicolas). La femme attaqua Denis qui, de son côté, porta plainte : l'affaire vint devant le Châtelet. Ce tribunal rendit une sentence où, s'élevant au-dessus du fait particulier, il décidait « qu'à l'avenir la transfusion ne pourrait être faite chez l'homme sans l'approbation d'un médecin de la Faculté de Paris ».

De ce jour il ne devrait plus être question d'infusion ni de transfusion !

Que s'était-il passé et quelle fut donc la portée exacte de cette sentence du Châtelet?

Nous nous sommes attachés tout particulièrement à ce sujet passionnant et nos multiples recherches, qui ont été aimablement facilitées par MM. les bibliothécaires des Facultés de médecine et de droit, ainsi que des bibliothèques Nationale et Sainte-Geneviève, et des Archives,

n'ont abouti, comme celles de Nicolas, qu'à des résultats incomplets.

La *sentence* du Châtelet, que la plupart des auteurs appellent indûment *arrêt*, ne nous est conservée que par la traduction d'une lettre adressée par Denis à ses amis de Londres, les archives contemporaines du Châtelet ayant été brûlées (1).

Il convient de remarquer, d'après la teneur qui nous en a été conservée, que les termes en étaient extrêmement modérés. On peut donc se demander si quelque décision plus haute n'en avait pas aggravé la portée.

Or, on trouve dans Dionis (2), que quelques amateurs des conférences de physique et de médecine de M. Denis ayant fait passer le sang des animaux dans les veines de l'homme, virent ces malheureuses victimes de la nouveauté devenir « foux (*sic*) furieux et mourir ensuite. Le Parlement, informé de ce qui s'était passé, interposa son autorité, et donna un arrest par lequel il était défendu sous de rigoureuses peines de faire cette opération ». Dionis ajoute avec sarcasme : « et même ils prétendaient qu'en seringuant du bouillon dans les vaisseaux après une grande hémorragie, on reparoit en moins de tems le sang perdu, que s'il passoit par les voies ordinaires » (3). Et Dionis de conclure encore : « Jamais arrest ne fut donné plus justement pour détruire l'entêtement de ces novateurs, et prévenir le cours de cette opération, qui serait devenue d'une pernicieuse conséquence contre la charité du prochain, et contre la religion... Aussi nos voisins, chez qui la Chirurgie Françoise s'est acquise depuis long-tems une grande réputation, ont-ils suivi le Jugement du Parlement de Paris, appuyé sur les fidèles rapports des Médecins et des Chirurgiens les plus célèbres de cette Ville ».

Nous voici donc en présence d'une nouvelle énigme : un arrêt du Parlement.

Or, cet arrêt est demeuré absolument introuvable, malgré toutes nos recherches. Sommes-nous en droit cependant d'admettre son existence?

Nous avons eu la bonne fortune de trouver deux références inédites qui l'indiquent expressément :

1° *Dictionnaire des Arrêts*, de Brillon. MDCCXVII (Bibliothèque de la Faculté de droit, n° 106).

Article CHIRURGIEN, p. 169 :

« ... Défense à tous médecins et chirurgiens d'exercer la transfusion du sang à peine de punition corporelle (Arrêt du Parlement de Paris du 10 janvier 1670 : *Journal des audiences*, tome III, livre X, chap. 15). Les épreuves extraordinaires sont généralement dangereuses : et pour une qui réussit, toutes les autres deviennent mortelles. »

On trouve l'indication du même arrêt à l'article MÉDECIN du même dictionnaire.

2° *Recueil de plusieurs arrêts notables de tous les Parlements et Cours souveraines de France*, près des Mémoires de Monsieur Maître Georges Louet, conseiller du Roy au Parlement de Paris. Nouvelle édition par Maître Guy du Rousseaud de la Courbe, avocat en la Cour. Paris, MDCCXLII (Bibliothèque de la Faculté de droit, n° 104).

Tome I, page 265 :

« Le DEUXIÈME (*sic*) jour de janvier 1670, on plaida au Parlement de Paris, une cause curieuse et extraordinaire touchant la question si l'on peut exercer la transfusion du sang : mais la Cour, après avoir ouï les plaidoyers de Monsieur de Lamoignon de Baville, lors avocat des parties, et à présent avocat général, et de Maître Robert, avec celui de M. l'avocat général Bignon, fit défense à tous médecins et chirurgiens d'exercer cette transfusion à peine de punition corporelle » (Suite du *Journal des audiences du Parlement*, tome III, livre X, chap. 15).

Malheureusement une complication imprévue nous arrête à nouveau, c'est que, à la page indiquée du *Journal des audiences*, il n'est enregistré aucun arrêt se rapportant à notre cause. Brillon, puis Louet semblent donc avoir commis, l'un copiant l'autre sans doute, une erreur qu'il nous a été impossible de rectifier.

Il semble bien cependant que l'arrêt dut être prononcé, puisque des dates précises sont indiquées et qu'il s'agit d'affaires contemporaines, en somme, des répertoires consultés. Il est à remarquer par ailleurs, que dans la correspondance échangée par Denis avec un Anglais, il est mentionné que l'avocat de la veuve de l'aliéné devait prendre la parole le premier jeudi de décembre 1669 : or l'arrêt du Parlement aurait été rendu, d'après Brillon, le 10 janvier, ce qui cadre bien avec la durée présumée d'un procès de cet ordre. Enfin la sentence du Châtelet n'interdit pas la thérapeutique intraveineuse ; elle conclut simplement en demandant le contrôle de la Faculté. Nous sommes bien loin des peines corporelles dont, d'après Dionis, les novateurs devaient être punis. De même, Brillon (*loc. cit.*) parle de « peines corporelles » et ajoute que « ces opérations sont dangereuses car, pour une qui réussit, toutes les autres peuvent être mortelles » ; cette phrase pourrait bien être tirée de l'arrêt lui-même du Parlement. Louet donne d'ailleurs des préci-

(1) Extract of a printed letter, adressed to the editor of the *Phil. trans.* by Dr Denis, of Paris, may 15, 1668, Paris (*Phil. Trans.*, 1668, p. 258).

(2) DIONIS, Cours d'opérations de chirurgie démontrées au Jardin Royal (Paris, d'Houry, 1707 ; fin de la huitième démonstration).

(3) Purman, célèbre chirurgien de Breslau, pratiqua le premier, en effet, cet approximatif essai de sérothérapie intraveineuse. Il l'essaya sur divers malades et sur lui-même et, tant par les injections de lait que par les injections de bouillon, se guérit d'une gale et d'un eczéma.— PURMAN (ou PURMANN) (M. G.), *Chirurgia curiosa*. Francfort, 1694, in-4°, pars III, Kap. 3.

VARIÉTÉS (*Suite*)

sions et cite le nom des avocats, noms réels, que nous avons trouvés mentionnés en maints passages de la correspondance de Guy-Patin.

Quant au Dictionnaire de James-Diderot, il reproduit, à l'article *Transfusion* (1), des considérants sur l'arrêt du Parlement et les peines corporelles évidemment inspirées de Brillon et de Louet.

On pourra s'étonner de l'importance que nous donnons à cette discussion médico-juridique. Mais n'oublions pas que, quelque dix ans plus tard, les très rares auteurs s'occupant rétrospectivement de l'infusion et de la transfusion tenaient pour tellement remarquable l'extinction complète de ce mouvement scientifique qu'ils n'hésitaient pas, en plus d'un arrêt draconien du Parlement de Paris, à invoquer une bulle comminatoire du Pape. Telle est, en effet, la conclusion du court exposé chronologique qu'a fait Mercklin (2), de cet énigmatique débat.

***

Nous ne pouvons donc nous empêcher de faire ressortir l'étrangeté de la « conspiration du silence » qui brusquement, en 1670, à la suite des événements que nous venons de rapporter, se produit et contraste avec l'activité du laboratoire et le nombre des publications entre 1650 et 1670. Il est piquant également de constater qu'en Angleterre et en Allemagne, les milieux scientifiques prirent leur mot d'ordre à Paris et que l'on cessa simultanément dans tout le monde civilisé les recherches sur cette méthode si nouvelle et si pleine d'avenir.

Ce silence absolu devait s'étendre sur tout le XVIIIe *siècle.* L'infusion n'a même pas exercé la verve facile des auteurs satyriques tels que de La Mettrie. Cabanis (3) l'ignore, et Lordat (4), dans sa discussion pourtant très fouillée du traitement des hémorragies, ne lui accorde pas la plus faible mention.

C'est en 1831 seulement que preud fin cette éclipse scientifique, peut-être unique dans les annales médicales, et dont nous ne tenons pas le mystère pour complètement éclairci. En Russie, Yähnichen ou Janiken, sur les données théoriques de Hermann, injecte de l'eau légèrement acidulée par de l'acide acétique dans les veines d'un cholérique. Puis la méthode s'étend à la faveur des grandes épidémies du XIXe siècle (5).

Les injectious intraveineuses de lait (6), remises un instant en discussiou, fureut promptement abandonnées, et vers 1870, sous l'impulsion de Dujardin-Baumetz, la technique intraveineuse reprit droit de cité, pour entrer bientôt dans la thérapeutique courante.

Il avait fallu deux siècles pour que, grâce à l'asepsie, pût se réaliser l'utopie des grands *précurseurs* du XVIIe siècle.

(1) *Dictionnaire universel de médecine.* Trad. de l'anglais de M. James, par MM. Diderot, Eidous et Toussaint (Paris, chez Briasson, 1747-48, VI vol. in-fol.).

(2) G. ABRAHAM MERCKLIN, Tractatio med. curiosa de ortu et occasu transfusionis sanguinis qua hæc, quæ fit è bruto in brutum, à foro Medico pe itus eliminatur ; illa, quæ è bruto in hominem peragitur, refutatur ; et ista quæ ex homine in hominem exercetur, ad experientiæ examen relegatur (Norimbergæ, sumptibus J. Ziegeri, 1679).

(3) P.-J.-G. CABANIS, Coup d'œil sur les révolutions et sur la réforme de la médecine (Paris, Crapard, An XII, 1804).

(4) J. LORDAT, Traité des hémorragies (Paris, Goujon, 1808).

(5) Voy. HAYEM, Leçons sur les maladies du sang (Paris, Masson, 1900, p. 32).

(6) DEMÈTRE CULCER, Essai expérimental sur les injectious intraveineuses de lait (Thèse de doctorat, Paris, 1879, n° 225).

LE MOUVEMENT MÉDICAL

LE MOUVEMENT MÉDICO-CHIRURGICAL EN TUNISIE

Par le Dr LEMANSKI.

Depuis plus de viugt ans, l'activité scientifique, au pays des Beys, s'est manifestée par de très nombreuses et très intéressautes publications.

Sous la remarquable direction de CH. NICOLLE, l'Institut Pasteur de Tunis est devenu un centre important de médecine expérimentale prétropicale. Les travaux de ce maître éminent et ceux de ses collaborateurs, CONSEIL, BLAIZOT, CONNOR, LE BAILLY sont aujourd'hui connus de tous et cités par les auteurs les plus autorisés. Il faut particulièrement mentionner les recherches sur le typhus exanthématique (propagation par les poux) ; la fièvre méditerranéenne ; le traitement et la prophylaxie de la rage ; le kala-azar et le bouton d'Orient (leishmanioses) ; le trachome (récente communication à l'Académie de médecine avec le Dr Cuénod) ; le virus filtrant, de la grippe, etc., etc. CH. NICOLLE compte d'importantes découvertes thérapeutiques à son actif les vaccins antiéberthiens, antistaphylococcique, antigonococcique anticoquelucheux, dont l'efficacité est indéniable. Récemment, CH. NICOLLE et CONSEIL préconisaient la vaccination contre la fièvre méditerranéenne et recommandaient l'action préventive du sérum de convalescents dans certaines affections contagieuses (rougeole, en particulier).

L'école tunisienne de bactériologie et de médecine expérimentale acquiert, chaque jour, une plus grande notoriété grâce aux découvertes et aux publications de cette pleïade de savants dont CH. NICOLLE est l'animateur.

La chirurgie a également ses représentants de haute

valeur : à l'hôpital civil français, BOUQUET et LEHUCHER ; à l'hôpital Sadiki, BRAQUEHAYE et BRUN.

BOUQUET a signalé des cas nombreux de splénectomie heureusement opérés et suivis de guérison ; il présentait, récemment, une malade opérée d'un cancer du cæcum et guérie depuis cinq ans ; avec MASSELOT, un cas d'invagination iléo-cæcale chronique, avec laparotomie et guérison, pièces à l'appui ; une très jolie observation d'extraction, par repérage au compas d'INFROIT, d'une balle de revolver, au contact de l'atlas, radiographie et repérage faits par JAUBERT DE BEAUJEU, radiographe des hôpitaux ; avec MASSELOT, un cas de pleurésie purulente axillaire, à pneumocoque, opérée et guérie. A citer un excellent article, avec observation, sur l'emploi du vaccin de DELBET, en chirurgie.

LEHUCHER, avec PLANCKE, rapporte le cas d'un kyste hydatique du poumon, guéri à la suite d'intervention. Les auteurs disent dans leurs conclusions :

« Le traitement chirurgical des kystes hydatiques non infectés du poumon constitue une opération simple, d'exécution facile et d'une sécurité presque absolue l'on s'abstient de toute anesthésie par inhalation et à la condition que la tumeur ne présente pas avec le hile de rapports dangereux. »

Le professeur agrégé BRAQUEHAYE, qui assume la lourde tâche de la direction de l'hôpital Sadiki, continue la elle série de ses publications et communications il signalait, il y a peu de temps, la guérison, et la sortie au treizième jour, d'une malade chez laquelle il pratiqua une hystérectomie pour suppuration pelvienne ; il communique plusieurs observations de localisations rares de kystes hydatiques.

BRUN, ancien chef de clinique du professeur HARTMANN, fait, dans son service de l'hôpital Sadiki, une ample moisson de documents. Il indique les avantages de la fermeture sans drainage, après opération des kystes hydatiques suppurés du foie, et l'opportunité de l'intervention précoce dans l'appendicite ; il décrit une orchiotomie pour volumineux éléphantiasis des bourses ; une sténose colique droite d'origine amibienne (avec MASSELOT) ; il relate le cas d'une femme atteinte de cholélithiase familiale dont la vésicule énorme contenait plus de 1 000 calculs (opération, guérison).

Les médecins de l'hôpital civil, de l'hôpital Sadiki, de l'hôpital italien, comme leurs collègues chirurgiens, recueillent des faits et des observations dignes d'intérêt.

MASSELOT, à l'hôpital civil, observe un œdème infectieux du larynx, sans diphtérie, chez un enfant de trois ans et demi avec trachéotomie et guérison ; un cas de heart-block passager survenu chez un aortique et ayant cédé à un traitement par le néosalvarsan ; une psychose, à forme de confusion mentale, au décours d'une scarlatine ; il écrit un article très documenté sur les cavernes pulmonaires tuberculeuses à symptomatologie d'emprunt.

A la *Société des sciences médicales de Tunisie*, on dans

Voir la suite à la page X.

LE MOUVEMENT MÉDICAL *(Suite)*

les périodiques, je relève les publications ou communications suivantes :

MINGUET signale un cas de guérison de vomissements incoercibles, chez une pithiatique, par les étincelles de haute fréquence ; LANÇON, la récalcification, par voie endoveineuse, par une solution de manganate calcico-potassique ; MINGUET et CASSUTO, une poliomyélite antérieure, d'origine scarlatineuse ; SBRANA, un cas d'œdème du nouveau-né ; LEVI et BONAN, un monstre double thoracopage, né vivant et succombant au bout de cinq jours ; EMILE LÉVY, un monstre dérodyme ; CALAMIDA et DE BEAUJEU, spondylite rhumatismale chronique et spondylite traumatico-infectieuse ; SURIN, uronéphrose calculeuse ; DELEUIL, deux cas de kystes hydatiques du rein ; SORIA, anurie calculeuse guérie par cathétérisme urétéral ; CORTESI, monstre symélien ; SORIA, hématurie, néphrotomie, décapsulation, guérison ; Mme BRUN-ROMME, les œdèmes au cours de la dysenterie bacillaire ; SBRANA, un cas de maladie de Hodgkins, pseudo-leucémie ; SCIALOM, la tuberculose chez les Israëlites tunisiens et une revue d'ensemble sur la fièvre méditerranéenne.

Ces études ont paru dans la *Revue tunisienne des sciences médicales*, qui est déjà vieille de quinze ans et dont la publication est assurée, depuis cette époque, par le dévoué secrétaire général CASSUTO.

Le *Tunis médical*, plus nouveau venu, est dirigé par les Drs LOUIS CAILLON et JAUBERT DE BEAUJEU. Il a publié des travaux très remarqués parmi lesquels je citerai :

CH. NICOLLE, La question de la rage devant le corps médical tunisien ; ZAMMIT, Fracture isolée de la cinquième vertèbre lombaire ; MASSELOT, Tuberculose et pseudo-tuberculose chez les militaires indigènes ; LEGRAND (de Djérissa), Les caractéristiques biologiques du cancer ; BURNET, directeur de l'hygiène en Tunisie, une étude sur *Cl. Bernard* ; HENRY, Symbiose, vitamines et maladie par carence ; DELEUIL, Littrite suppurée et périurétrite pénienne ; FRAUDET, Un cas de contamination syphilitique par morsure ; GOBERT, Revue des dernières acquisitions relatives à la bilharziose ; VULLIEN, La dératisation des navires ; CONSEIL, Symptomatologie du typhus; BURNET; Diagnostic de laboratoire du typhus ; GOBERT, Prophylaxie de la même affection ; JAMIN, De nombreuses études sur la syphilis : Éruptions tertiaires cutanées chez les indigènes tunisiens ; Quelques idées générales sur le traitement de la syphilis ; Un cas rare de contamination syphilitique ; La syphilis utérine vue au spéculum ; LEFÈVRE, Réaction méningée à forme myoclonique, au cours d'une grippe.

Toute cette activité scientifique prouve l'intensité et la valeur du mouvement médico-chirurgical, en Tunisie, qui méritaient d'être signalées aux lecteurs du *Paris médical.* Je n'ai pu, dans une revue de ce genre, aux dimensions restreintes, qu'esquisser une énumération sommaire, suffisante, cependant, pour souligner l'importance, le nombre, l'intérêt des travaux, le soin particulier dans les recherches et les observations que montrent leurs auteurs.

REVUE DES REVUES

Les réactions ganglionnaires péri-auriculaires d'origine otitique chez l'enfant (Dr PH. CADENAULE et Dr RETROUVEY, **Revue de laryngologie**, no 12, 30 juin 1921).

Les auteurs étudient la propagation de l'infection auriculaire par voie lymphatique.

Les lymphatiques de l'oreille aboutissent aux différents groupes parotidien, mastoïdien, infra-auriculaire, rétro-pharyngien. Ces groupes possèdent des efférents qui se rendent aux ganglions supérieurs de la chaîne cervicale profonde.

Les complications ganglionnaires sont fréquentes chez l'enfant atteint d'otite. Elles aboutissent à la suppuration, à la résolution si elles sont précocement reconnues et traitées. Elles sont importantes à connaître dans les cas où l'infection de l'oreille externe ou de l'oreille moyenne évolue insidieusement, dans les cas où la caisse tympanique guérit alors que l'adénite se développe.

Il s'ensuit que toute adénite cervicale ou parotidienne non attribuable à une infection buccale ou naso-pharyngienne nécessite l'examen de l'oreille.

J. TARNEAUD.

Les fistules œsophago-trachéales (Dr A. GOT, **Revue de laryngologie, no 7 et 8**, 15 avril 1921).

Il existe des fistules congénitales avec imperforation de l'œsophage, entraînant la mort dès la naissance.

Les fistules créées par la tuberculose sont dues à des lésions ulcéreuses de la trachée, de l'œsophage ou à l'évacuation de ganglions caséifiés dans la lumière de ces conduits.

Le syphilome, avant la période d'ulcération, se décèle par de nombreux symptômes : dyspnée, cornage, dysphagie, toux ; à la période d'ulcération, il crée une fistule œsophago-trachéale.

Le cancer, l'anévrysme aortique, certaines inflammations localisées de l'œsophage peuvent causer la fistule

Elle se caractérise par la gêne mécanique de la respiration, de la déglutition, par la toux dite « aboyante » les hémorragies, la douleur. Elle se diagnostique par l'examen radiographique, par le cathétérisme et surtout l'œsophagoscopie et la trachéoscopie qui permettent l'examen *in situ.*

Le pronostic est grave, la mort survenant par suite des complications pulmonaires dues à la déglutition.

Le traitement se résume dans le repos du conduit œsophagien ; l'alimentation se fera à l'aide d'une sonde à demeure ou par gastrostomie. Les perforations haut situées sont seules susceptibles d'un traitement chirurgical curatif.

Telles sont les principales données de cette question traitée de façon intéressante par l'auteur et qu'accompagne une bibliographie complète.

J. TARNEAUD.

REVUE DES THÈSES

Cataractes traumatiques de guerre, par G. Cousin (Thèse de Paris, 1919. *Arrault et Cie, éditeurs*, Tours).

Le très consciencieux travail de M. Cousin, qui porte sur 123 observations, a été fait au Centre ophtalmologique de la IX[e] Région. M. Cousin a réuni tous les cas que nous y avons observés pendant une période de plus de trois ans et a tiré de tous ces faits une étude d'ensemble dont il convient de le féliciter.

Après avoir insisté sur l'importance et la fréquence des blessures du cristallin, il distingue les cataractes par plaies pénétrantes, par contusion et par commotion. La pathogénie aussi bien que la symptomatologie en sont très différentes et les complications naturellement beaucoup plus fréquentes et plus graves dans la première variété. Ce sont ici des complications inflammatoires : irido-cyclite et réaction sympathique, qui contraindront souvent à l'énucléation de l'œil traumatisé : celles-ci ne s'observent pour ainsi dire jamais dans la cataracte par contusion ou commotion, alors que les complications mécaniques, le glaucome excepté, y sont plus fréquentes. Ce sont des hémorragies du vitré, de la rétine ou de la région maculaire, des déchirures choroïdiennes.

Le pronostic est plus sévère chez les blessés de guerre que chez les accidentés du travail, en raison de l'étendue des lésions, de l'infection fréquente et de la présence de corps étrangers qu'il faudra toujours rechercher par la radiographie et par l'électro-aimant.

A côté du traitement d'urgence, visant à l'extraction des corps étrangers magnétiques au moyen de l'électro-aimant et au recouvrement conjonctival de la plaie pour peu que celle-ci soit assez large, l'auteur conseille très nettement l'opération de la cataracte elle-même, en l'absence de tout phénomène inflammatoire. Suivant sa très juste remarque, l'intervention doit être faite alors sans la moindre hésitation, puisqu'en aucun cas elle ne donnera de résultats inférieurs à l'abstention.

Enfin, on ne saurait trop insister sur la prophylaxie des cataractes traumatiques et, d'une manière générale, de toutes les blessures du globe oculaire. Dès les premiers mois des hostilités, avec M. Cousin nous avions attiré l'attention sur la possibilité d'éviter les blessures du globe oculaire dans une proportion considérable (dans 75 p. 100 des cas au moins), soit une économie de plus de 60 millions de francs par an en pensions ou en gratifications (1). Beaucoup de nos collègues, après nous, ont présenté des masques pare-éclats. Jamais l'un de ces modèles n'a pu triompher de l'inertie des bureaux. Rien n'a été fait au cours de la guerre à ce point de vue et rien ne le sera, de longtemps, on peut le craindre, en dépit de l'intérêt qui s'attache à cette question.

F. Terrien.

La procidence du cordon à la Maternité de Rennes, par Louis Jouvin (Thèse de Montpellier).

Exposé et commentaires de 24 observations recueillies en huit ans à la Maternité de Rennes.

(1) F. Terrien et Cousin, Prophylaxie des blessures du globe oculaire (*Archives d'ophtalmologie*, nov.-décembre 1915).


CURE SOLAIRE et MARINE
La Plage d'Hyères
VAR
Établissement VALMER et ses annexes
INSTITUT HELIO-MARIN DE LA COTE D'AZUR DIRECTION MEDICALE

REVUE DES THÈSES *(Suite)*

Papillomes et kystomes papillaires des galactophores (M. Marie Hoffmann-Chassary, Thèse de Montpellier, 30 juillet 1920).

Décelées par l'écoulement du sang par le mamelon, associé à la présence d'une tumeur rétro-mamelonnaire à évolution lente, ces tumeurs imitent le plus souvent l'aspect de cavités kystiques dont la paroi interne présente des excroissances papillomateuses dont l'axe conjonctivo-vasculaire est tapissé d'une ou plusieurs assises épithéliales cylindriques régulières. La dégénérescence maligne de ces tumeurs est possible, quoique exceptionnelle. L'étendue de l'acte opératoire sera réglée par le volume de la tumeur.

Trépanation chez le nouveau-né (M. Louis Jean-Louis, Thèse de Montpellier, 21 juillet 1920).

Cette intervention est indiquée dans les quelques jours qui suivent la naissance pour remédier aux enfoncements craniens, consécutifs à l'accouchement, qui menaceraient la vie, la motilité et ultérieurement l'état psychique de l'enfant. On peut faire appel, soit à la trépanation limitée transosseuse, soit à la trépanation transmembraneuse de Cushing. Pratiquée opportunément et dans de bonnes conditions d'asepsie, les résultats en sont satisfaisants. Ils sont moins bons dans les cas d'hémorragie méningée

De l'inversion du vagin chez les hystéromisées (M. Ange Calcatoggio, Thèse de Montpellier, 19 juin 1920).

Éventualité exceptionnelle, cette inversion ne survient qu'après des hystérectomies vaginales pour prolapsus complet de l'utérus. Le prolapsus génital continue malgré l'hystérectomie, grâce à la béance exagérée de l'hiatus uro-génital par effondrement du plancher pelvien, et le vagin se retourne en doigt de gant. L'intervention la meilleure consiste dans la colpectomie totale. Delmas.

VOYAGES MÉDICAUX

LE XVe V. E. M.

Les voyages d'études aux stations hydrominérales et climatiques, entrepris chaque année depuis 1895 par Landouzy et son dévoué collaborateur Carron de la Carrière, ont eu, jusqu'à la guerre, un succès et une réputation croissants. Interrompus depuis 1914, ils vont reprendre cette année du 4 au 15 septembre à travers les stations hydrominérales du Centre : ils comprendront aussi la visite de nombreux sites climatiques, grâce à une grande randonnée en auto-cars, à travers les monts d'Auvergne. Le professeur Carnot, successeur de Landouzy à la chaire de thérapeutique de la Faculté, assisté du professeur agrégé Rathery, prend la direction scientifique du voyage et fera avec lui les conférences sur les diverses stations. Le Dr Gerst est chargé de la lourde tâche de l'organisation maternelle.

Les adhésions ont été, d'emblée, si nombreuses que la liste, à peine ouverte, a dépassé le chiffre limité assigné, et que, pour satisfaire à une partie des demandes, force a été de porter le nombre des voyageurs à 150 au lieu de 100 ; un pareil nombre rend particulièrement difficiles le logement dans des stations encore encombrées ainsi que les voyages en auto-cars. Même ainsi, il a été impossible d'accepter tous les participants, les étrangers surtout qui se montraient désireux de connaître nos belles stations et d'en faire, plus tard, bénéficier leurs malades. Un tel empressement démontre éloquemment l'utilité de cette œuvre française et la nécessité de la reprendre. Il atteste la faveur dont jouissent les V. E. M., notamment parmi nos amis étrangers : car c'est aux efforts de propagande francophile des Ehlers à Copenhague, des Dejace à Bruxelles, des Léonhardt à Amsterdam, des Long à Genève que nous devons rapporter tous les témoignages de sympathie française reçus de nos adhérents étrangers.

La moitié des places ayant été réservée aux médecins étrangers, on compte parmi eux 34 Danois, 17 Belges, 6 Hollandais, 5 Suisses, bon nombre d'Italiens, d'Anglais, de Roumains, d'Espagnols. Beaucoup sont, d'ailleurs, des visiteurs de marque, comme les professeurs Sanarelli (de Rome) ; Jörgersen, Jessen, Ernst, les Drs Van Breemer (d'Amsterdam) ; Clarkson (de Dublin), Gaster (de Londres) ; Pr Hauch, Janssen, Thalbitzer, Péronard, Weis u, Salomousen, Guidal, June (qui furent, durant la guerre, les médecin-chef et chirurgiens de l'ambulance danoise) ; Sillier (de Leysin) ; Besse (de Genève), etc., etc.

Dans les difficiles conditions économiques actuelles, ce voyage de douze jours pour un prix total de 500 francs n'a pu s'organiser que grâce à de nombreux et généreux concours : l'Office national de tourisme a pris le 15e V. E. M. sous son égide officielle. Les compagnies de chemin de fer P.-L.-M. et P.-O. ont mis à l'organisation des itinéraires et des trains spéciaux une complaisance inépuisable. La Compagnie fermière de Vichy, la Fédération thermale d'Auvergne, la plupart des municipalités, des Sociétés thermales nous sont venues en aide et s'apprêtent à recevoir dignement leurs hôtes. Le programme du voyage permettra d'ailleurs de se rendre compte combien l'itinéraire est condensé et combien de merveilles hydrominérales et climatiques s'apprête à parcourir le 15e V. E. M. à travers les stations du centre de la France.

ITINÉRAIRE-PROGRAMME.

Dans chaque Station la visite aura lieu par groupes, sous la conduite des médecins de la Station ; des Conférences seront faites par le professeur Carnot ou le professeur agrégé Rathery, et par l'un des médecins de la Station, délégué par ses confrères.

4 Septembre. — Pougues-les-Eaux.

Concentration à **Pougues-les-Eaux**, vers 13 h., au Splendid Hôtel. Déjeuner. — Visite de la Station.

5 Septembre — Saint-Honoré. — Bourbon-Lancy.

Départ par train spécial vers 6 h. du matin. Arrivée à Remilly vers 7 h. 30. Trajet Remilly-St-Honoré-les-Bains en autobus. Visite de la Station de **St-Honoré-les-Bains**. Déjeuner à 10 h. 30. — Conférences. — Départ pour Remilly à 12 h. 30. — Départ de Remilly par train spécial à 14 h. Arrivée à **Bourbon-Lancy** vers 16 h. Visite de la

VOYAGES MÉDICAUX *(Suite)*

Station. — Conférences.

6 Septembre. — BOURBON-L'ARCHAMBAULT-VICHY.

Départ par train spécial à 6 h. 10 du matin. Arrivée à Moulins vers 7 h. 40 et à **Bourbon-l'Archambault** vers 9 h. 30. Visite de la Station. — Conférences. — Départ à 14 h. par train spécial pour Moulins et Vichy. Arrivée à **Vichy** vers 16 h. 40. Conférences à 18 h.

7 Septembre. — VICHY.

A 8 h. : Visite de l'Établissement thermal, Visite des Sources, de l'Embouteillage, de la Pastillerie. Vers 14 h. 15, départ d'un groupe pour la visite de **St-Yorre** et de **Sailles-les-Bains**.

8 Septembre. — CHATEL-GUYON.

Départ à 7 h. 20 par train spécial pour **Chatel-Guyon**. Arrivée vers 9 h. Visite de la Station. — Conférences. — Départ vers 17 h. 10. Arrivée à **Royat** vers 18 h. 30.

9 Septembre. — ROYAT.

A 6 h. du matin : Départ pour l'ascension (facultative) du Puy-de-Dôme. Vers 9 h. 30, visite du **Sanatorium de Durtol** et de l'Etablissement « **La Terrasse** » à Chamalières. — Visite de la Station à 14 h. — Conférences.

10 Septembre. — SAINT-NECTAIRE et les STATIONS CLIMATIQUES des Monts d'Auvergne.

Départ en auto-car à 6 h. du matin pour St-Nectaire. Trajet par le Col de la Moreno, Oreival, les Roches Tuilière et Sanadoire, le Col de Dyanne, le Lac Chambon, Murols. Arrivée à **Saint-Nectaire** vers 9 h. 30. Visite de la Station. — Conférences. — Départ vers 13 h. pour *le Lioran* et *Vic-sur-Cère* par **Besse**, le Lac Pavin, Condat-en-Féniers, Murat. **Le Lioran.** Dîner et coucher à **Vic-sur-Cère** (*et éventuellement* **au Lioran**).

11 Septembre. — LES MONTS D'AUVERGNE.

Départ en auto-car vers 6 h. par le Lioran, le Col de Néronne (arrêt pour l'ascension du *Puy Mary*), **Salers.** Visite de la ville. Mauriac, Bort, Tauves. Arrivée au **Mont-Dore** vers 19 h.

12 Septembre. — LE MONT-DORE.

A 6 h. du matin départ pour l'ascension (facultative) du *Puy de Sancy.* — Déjeuner. — Vers 14 h., visite de la Station. — Conférences.

13 Septembre. — LA BOURBOULE.

Départ par le train de 6 h. 18 pour **La Bourboule.** Visite de la Station. — Conférences.

14 Septembre. — EVAUX et NÉRIS.

Départ par train spécial à 7 h. 20 pour **Evaux-les-Bains.** — Arrivée à Evaux vers 10 h. — Visite de la Station. — Conférences. —Départ à 15 h. 08 pour Montluçon. Arrivée en auto-car vers 16 h. 45 à **Néris-les-Bains.** Visite de la Station. — Conférences.

15 Septembre. — LAMOTTE-BEUVRON.

Départ de Néris-les-Bains vers 7 h. et par train spécial à Montluçon à 8 h. 15. Arrivée à **Lamotte-Beuvron** à 1 h. Visite du Sanatorium. — Conférences. — Dislocation dans l'après-midi. Départ pour toutes directions .

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS OTO-RHINO-LARYNGOLOGIQUES

ARHINE LAMBIOTTE FRÈRES. — Combinaison formaldéhydogaïacolo-tannique, douée d'un puissant pouvoir antiseptique, modificateur et désodorisant.

Traitement de choix de l'ozène, du coryza, des rhino-pharyngites. S'emploie en insufflations.

Produits Lambiotte frères, 3, rue d'Edimbourg, Paris, (8e).

SULFO-RHINOL DU Dr FAYÈS. — Baume antibacillaire au soufre naissant et benjoin en tube stérilisé, produit des vapeurs sulfureuses.

INDICATIONS : Désinfection du rhino-pharynx. Prophylaxie des maladies des voies respiratoires.

Echantillon: Laboratoires Fayès, 3, rue du 4-Septembre, Paris.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Victor Boutems, décédé à Marseille à soixante-sept ans. — Le Dr Georges Dugas, ancien interne des hôpitaux de Marseille et ancien chef de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Marseille, décédé à l'âge de trente-sept ans. — Le Dr Charles Baradat de Lacaze, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Saint-Gervais-les-Bains. — Le Dr Molk (de Colmar).

Le Dr Kremer (de Liége). — Mme Charles Fiessinger, femme de M. le Dr Charles Fiessinger, membre correspondant de l'Académie de médecine, mère de M. le Dr Noël Fiessinger, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux, belle-mère de M. le Dr Laurence, chirurgien-adjoint de l'hôpital Saint-Joseph. Nous prions nos trois confrères d'agréer l'expression de notre douloureuse sympathie. — Mme Léon Génévrier, mère de M. le Dr Joseph Génévrier, médecin de l'hôpital Saint-Joseph, à qui nous exprimons nos bien sympathiques condoléances. — Le Dr Lemarignier (d'Argentan).

Mariages. — Mlle Huberte Kresser, fille de M. le Dr Kresser, est fiancée à M. Marcel Mélendès, architecte. — M. le Dr Georges Burgard, fils de M. Burgard, directeur des hospices civils de Versailles, et Mlle Marthe Caumont.

Légion d'honneur. — Sont nommés :

Chevaliers : M. le Dr Guillemet, professeur de clinique obstétricale à l'École de médecine de Nantes ; M. le Dr Butruille, chirurgien de l'hôpital de Roubaix ; MM. les Dr Desclaux et Mesnard (de Paris).

Ecole du service de santé militaire. — Les prix de la bourse et celui du trousseau des élèves à admettre à l'École du service de santé militaire, à la suite du concours de 1921, sont fixés ainsi qu'il suit : 1° Prix de la pension 1 500 francs ; 2° prix du trousseau 2 090 francs pour la 1re année, plus 460 francs par année supplémentaire passée à l'école ; 3° prix du demi-trousseau 1 045 fr. pour la 1re année, plus 230 francs par année supplémentaire passée à l'école.

Convocations pour les examens à la Faculté de médecine de Paris. — A partir du 1er octobre prochain, MM. les étudiants candidats aux différents examens seront convoqués par voie d'affichage des séries entre lesquelles ils auront été répartis.

Cette répartition sera établie par jour et par épreuve :

1° *Etudiants de l'ancien régime d'études.* — Les séries d'examen seront affichées le mercredi de la semaine qui suivra la date de consignation à midi, sur un tableau réservé à cet effet ;

2° *Etudiants du nouveau régime d'études.* — Les dates d'ouverture des sessions pour chacune des matières des examens de fin d'année seront affichées un mois à l'avance.

Les listes des candidats seront affichées le mercredi qui précédera la date d'ouverture des sessions.

Des convocations individuelles seront adressées à ceux de MM. les étudiants résidant dans les départements, y compris le département de Seine-et-Oise, et aux candidats aux examens de clinique résidant à Paris ou en province.

Hôpitaux de Paris. — Prix Fillioux. — Un concours sera ouvert le 5 décembre pour l'attribution des prix Fillioux aux internes et aux externes des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les maladies de l'oreille. Exceptionnellement en 1921, il sera décerné deux prix aux candidats internes et deux prix aux candidats externes.

Les candidats doivent se faire inscrire à l'administra-

NOUVELLES *(Suite)*

tion centrale de l'Assistance publique de 14 heures à 17 heures du 10 au 15 octobre inclus.

Le mémoire prescrit comme épreuve devra être déposé le 15 octobre au plus tard.

Préfecture de la Seine. — M. le Dr Couty (Eugène-Léon) est nommé médecin de l'état civil dans le 11e arrondissement.

Hôpital Boucicaut. — Le conseil municipal vient d'émettre l'avis de créer à l'hôpital Boucicaut une consultation d'oto-rhino-laryngologie qui sera confiée à un oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

Hôpital franco-brésilien. — Le conseil municipal a émis un avis favorable à l'installation d'un service de clinique chirurgicale dans les bâtiments de l'ancien hôpital franco-brésilien.

Hopital Laennec. — M. le Dr Baldenweck fera dans le service du Dr Bourgeois une série de dix leçons et démonstrations pratiques sur les affections oto-rhino-laryngologiques courantes, les mardi, jeudi et samedi à partir du 6 septembre.

Faculté de médecine de Toulouse. — La chaire de médecine opératoire est transformée en chaire de clinique chirurgicale infantile et orthopédie.

M. Caubet, professeur de clinique chirurgicale, est, sur sa demande, nommé professeur de clinique chirurgicale infantile et orthopédie.

M. Dambrin, professeur de médecine opératoire, est, sur sa demande, nommé professeur de clinique chirurgicale.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Tandis que M. le Dr Robert Picqué, agrégé d'anatomie, était nommé professeur d'anatomie à la Faculté de médecine de Bordeaux, à M. le Dr Princeteau, agrégé d'anatomie également, était conféré le titre de professeur.

Prix Costes a Bordeaux. — Les candidats Labuchelle et Chavannaz sont arrivés *ex æquo* à la fin des épreuves. Une épreuve supplémentaire a donné le classement suivant : 1° M. Labuchelle ; 2° M. Chavannaz.

Faculté de médecine de Lille. — M. Gaudier, professeur de clinique chirurgicale infantile, est, sur sa demande, nommé professeur de clinique chirurgicale.

M. Le Fort, professeur de médecine opératoire, est, sur sa demande, nommé professeur de clinique chirurgicale infantile.

M. Vauverts, professeur d'accouchements et d'hygiène de la première enfance, est, sur sa demande, nommé professeur de médecine opératoire.

Faculté de médecine de Nancy. — La chaire d'ophtalmologie est supprimée et remplacée par une chaire de médecine opératoire. M. Michel, chargé de cours, est nommé professeur de médecine opératoire.

Le concours qui devait s'ouvrir le 7 novembre 1921 devant la Faculté de Nancy, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine et de pharmacie de Besançon, est reporté au 21 du même mois.

Faculté de médecine de Montpellier. — Des concours seront ouverts :

Le 24 octobre 1921, pour la place de chef de clinique chirurgicale.

Le 20 octobre 1921, pour les places de chef de clinique obstétricale et de chef de clinique des maladies mentales et nerveuses.

Le 26 octobre, pour les places de chef de clinique des maladies des voies urinaires et d'oto-rhino-laryngologie.

Le 15 novembre, pour la place de chef de clinique de gynécologie.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 12 octobre, 16 heures, pour les cinq premières places ; jusqu'au 10 novembre, pour la place de chef de clinique de gynécologie.

École de médecine de Dijon. — Un concours s'ouvrira le 24 octobre 1921, devant la Faculté de médecine de Lyon, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Dijon.

Le registre d'inscription sera clos le 23 septembre.

École de médecine de Marseille. — Un concours s'ouvrira à ladite École le 15 novembre pour un emploi d chef des travaux d'anatomie et de physiologie.

Le registre d'inscription sera clos le 13 octobre.

Concours de clinicat. — Sont nommés :

MM. Périot, chef de clinique médicale thérapeutique ; Boyer, chef des travaux de bactériologie ; Robiolis, chef de clinique obstétricale ; Loriot, chef adjoint de clinique obstétricale ; Hayem, chef de clinique chirurgicale ; Tabet, chef adjoint de clinique chirurgicale ; Fringault, chef de clinique exotique.

Concours d'adjuvat. — M. Gros est nommé aide d'anatomie et de physiologie.

Concours de chef des travaux de pharmacie et de chimie biologique. — Un concours pour un emploi de chef des travaux de pharmacie et de chimie biologique s'ouvrira le 24 octobre 1921.

Le registre d'inscription sera clos le 15 octobre.

École de médecine de Rouen. — M. le Dr Le Grand, professeur suppléant d'anatomie et de physiologie, est chargé des fonctions de chef des travaux d'anatomie et de physiologie. — M. Le Dr Lecaplain, professeur suppléant de pathologie et de clinique médicales, est prorogé dans les fonctions de chef des travaux d'histologie.

École de médecine de Besançon. — Le concours qui devait s'ouvrir le 7 novembre 1921 pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie est reporté au 21 novembre 1921.

École de médecine de Nantes. — M. le Dr Henri Lerat, ancien interne des hôpitaux de Paris, professeur suppléant à l'École de Nantes, est nommé professeur de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Nantes.

Un concours s'ouvrira le 6 février 1922 devant la Faculté de médecine de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie externe et de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Nantes. Le registre d'inscription sera clos le 5 janvier 1922.

École de médecine de Caen. — Le concours qui devait s'ouvrir le 7 novembre 1921 pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie aura lieu le 24 octobre 1921 ; le registre d'inscription sera clos le 23 septembre.

École de médecine de Clermont-Ferrand. — Des concours seront ouverts le 27 février 1922, devant la Faculté de médecine de Toulouse, pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale et pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

Les registres d'inscription seront clos le 25 janvier 1922.

NOUVELLES *(Suite)*

École de médecine de Reims. — M. le Dr Villemin, ancien suppléant d'anatomie et de physiologie, est nommé professeur d'anatomie.

Un concours s'ouvrira le 1er février 1922 devant la Faculté de médecine de Nancy, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims.

Le registre d'inscription sera clos e 31 décembre 1921,

École de médecine de Grenoble. — M. le Dr Traversier, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé d'un cours de pathologie interne.

École de médecine de Poitiers. — M. le Dr de Blaye, ancien suppléant de pathologie et de clinique médicales, est nommé professeur de pathologie interne.

Hôpitaux de Marseille. — CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — Le concours pour une place de chirurgien adjoint s'est terminé par la nomination de M. le Dr Édouard Gamel comme chirurgien adjoint des hôpitaux.

CONCOURS D'INTERNAT. — Un concours pour six places d'internes en médecine aura lieu à l'Hôtel-Dieu le 24 octobre.

CONCOURS D'EXTERNAT. — Un concours pour dix places d'externes en médecine aura lieu à l'Hôtel-Dieu le 17 octobre.

Hôpitaux de Toulouse. — M. F. Fournier est nommé chirurgien-accoucheur des hôpitaux de Toulouse.

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours pour deux places de chirurgien adjoint des hôpitaux aura lieu le 18 octobre.

Cours d'opérations chirurgicales oto-rhino-laryngologiques (AMPHITHÉATRE D'ANATOMIE DES HOPITAUX, 17, rue du Fer-à-Moulin). — MM. les Drs Dufourmentel, Miégeville, Bonnet et Truffert commenceront le 21 septembre à 2 heures ce cours de dix leçons et le continueront les lundi, mercredi, vendredi suivants.

Droit d'inscription : 150 francs. Se faire inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

École du Service de santé militaire. — LISTE DES CANDIDATS admis à subir les épreuves orales du concours d'admission à l'École du Service de santé (*section de médecine*).

Candidats à 12 inscriptions : MM. Besnoit, Dupuy, Fréjafon, Lefèvre, Michel Mignot, Morel, Renard, Roques.

Candidats à 8 inscriptions : MM. Bouhet, Canouët, Carbuccia, Cellière, Chassagnac, Chauveau, Chauzy, Dory, Douriaux, Gallois, Giorgi, Goigoux, Lachaise, Laeuire, Laonilheau, Laurent, Luiggi, Meyuadier, Passager, Perrin, Pierron, Reissier, Rohmer, Rouzaud, Sautriau, Solignac, Suertégaray, Temple, Thabourin, Tuaillou, Vidal, Wagner.

Candidats à 4 inscriptions : MM. Alessandri, Armani, Augrand, Authier, Batisse, Beaufils, Bellat, Bousquet, Briault, Brontin, Calmet, Canilhac, Carillon, Carrère, Carrot, Casson, Cavaillès, Cazalas, Chausset, Chavialle, Coat, Cohen-Jonathan, Combescot, Cosnier, Couillard, Courrier, Courtine, Crebassa, Cremona. Delteil, Derennes, Dezoteux, Dosdat, Dravet, Duballen, Dufloz, Eldin, Fabre, Fonta, Fort, Fouquet, Fourès, Franchimont, Féjaville, Friderich, Friess, Fromont, Gelard, Gensoul, de Godebout, Goubert, Gourvil, Griolet, Guerriero, Henry, Hurstel, Idrac, Jacob, Kieffer, Kœhren, Labrousse, Lahillonne, Leboucq, Le Renard, Le Roux, Lesbats, Limal, Martin (H.-H.), Martin (R.-A.), Marty, Martinier, Meidinger, Meunier, Monier, Moulène, Mortreux, Neyton, Nicol, Onillon, Paul, Peycher, Planchard, Raguaneau, Raynaud, Rey, Reynier, Robert, Rollet, Roue, Rouanet, Roussel, Sauvaget, Schneider, Sempé, Suberbielle, Tournade, Tournigaud, Valette, Valla, Vernhet.

Les candidats subiront les épreuves orales à neuf heures du matin dans les centres et aux dates ci après :

Lyon (École du Service de santé militaire), jeudi 1er septembre :

Oto-Rhino-Laryngologie, Stomatologie, Ophtalmologie

Séquelles oto-rhino-laryngologiques des blessures de guerre et des accidents du travail, par le Dr Jean GUISEZ, 1921, 1 vol. in-16 de 250 pages avec figures........ 14 fr.

Consultations oto-rhino-laryngologiques à l'usage des praticiens, par le Dr CASTEX. 1912, 1 vol. in-8 de 268 pages avec 90 figures........ 7 fr.

La Pratique oto-rhino-laryngologique, par le Dr J. GUISEZ, chef des travaux d'oto-rhino-laryngologie à l'Hôtel-Dieu de Paris, 3 vol. in-16........ 18 fr.

Séparément. — Maladies des Fosses nasales et des Sinus, 2e *édition*, 1912, 1 vol. in-16 de 251 p., avec 102 figures... 6 fr.

Séparément. — Maladies du Larynx et du Pharynx, 2e *édition*. 1913, 1 vol. in-16 de 336 pages, avec 176 figures.... 6 fr.

Séparément. — Maladies des Oreilles, 1909, 1 vol. in-16 de 288 pages avec 138 figures........ 6 fr.

Oto-Rhino-Laryngologie, par Drs André CASTEX et J. LUBET-BARBON, 1909, 1 vol. gr. in-8 de 601 pages, avec 215 figures........ 14 fr.

Traité d'Orthophonie publié sous la direction du Dr CASTEX par les professeurs de l'Institut national des sourds-muets. 1920, 1 vol. gr. in-8 de 300 pages, avec 30 figures.... 10 fr.

Leçons sur les Suppurations de l'Oreille moyenne et des cavités accessoires des Fosses nasales et leurs complications, par le Dr Henry LUC, 2e *édition*, 1910, 1 vol. in-8 de 584 pages avec 39 figures........ 14 fr.

La Surdité organique (Étude clinique et thérapeutique), par R. RANJARD. Préface du Dr A. CASTEX. 1912, 1 vol. in-8 de 280 pages avec 34 figures........ 7 fr.

Oreille et Hystérie, par le Dr CHAVANNE. 1901, 1 vol. gr. in-8 de 320 pages, avec 84 diagrammes........ 7 fr. 50

L'Odorat et ses troubles, par le Dr COLLET. 1904, 1 vol. in-16 de 96 pages........ 2 fr. 50

Le Rhume des foins, par le Dr GAREL, médecin des hôpitaux de Lyon. 1899, 1 vol. in-16 de 96 pages........ 2 fr. 50

Trachéobronchoscopie et Œsophagoscopie, par le Dr J. GUISEZ. 1905, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 20 figures... 2 fr. 50

Maladies du Nez et du Larynx, par A. CARTAZ, CASTEX et BARBIER, 3e *tirage*, 1916, 1 vol. gr. in-8 de 277 pages, avec 65 figures........ 6 fr.

Atlas-Manuel des Maladies de la Bouche, du Pharynx et des Fosses nasales, par L. GRUNWALD, *Edition française*, par le Dr Georges LAURENS. 1903, 1 vol. in-16 de 197 pages avec 42 planches chromolithographiées comprenant 106 figures, et 41 figures dans le texte, relié........ 25 fr.

Maladies de la Bouche, du Pharynx et de l'Œsophage, par G. ROQUE, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, et L. GALLIARD, médecin de l'hôpital Lariboisière. 3e *tirage*. 1916, 1 vol. gr. in-8 de 284 pages, avec 11 figures.... 6 fr.

Maladies du Cou, par les Drs ARROU, FREDET et DESMAREST. 1913, 1 vol. in-8 de 166 pages, avec 41 figures. Broché 5 fr. Cartonné........ 12 fr. 50

La Pratique Ophtalmologique à l'usage des praticiens, par le Dr A. POULARD, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. 1912, 1 vol. in-8 de 368 pages avec 167 figures noires et coloriées........ 9 fr.

Atlas-manuel d'Ophtalmoscopie, par le Dr HAAB. 3e *édition française*, par les Drs TERSON et A. CUÉNOD. 1901, 1 vol. in-16 avec 88 pl. coloriées, relié........ 25 fr.

Précis clinique et thérapeutique de l'examen fonctionnel de l'Œil et des anomalies de la réfraction, par C. FROMAGET, ophtalmologiste des hôpitaux de Bordeaux, et le Dr H. BICHELONNE. Préface du professeur BADAL. 1911. 1 vol. in-8 de 504 pages, avec 174 figures........ 12 fr.

L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, par le Dr A. PICHON. 1913, 1 vol. in-8 de 448 pages, avec 107 figures. 8 fr.

Séquelles oculo-orbitaires des blessures de guerre et des accidents du travail, par le Dr F. TERRIEN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 1921. 1 vol. in-16 de 250 pages avec 67 figures........ 14 fr.

Précis d'Ophtalmologie, par le Dr TERRIEN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Préface du professeur DE LAPERSONNE. 2e *édition*, 1914, 1 vol. in-8 de 600 pages, avec 271 figures........ 16 fr.

Atlas-Manuel des Maladies externes de l'Œil, par le professeur HAAB. 2e *édition française*, par le Dr TERSON, chef de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Paris. 1905, 1 vol. in-16 de 316 p., avec 40 pl. contenant 60 figures coloriées, relié........ 27 fr.

Atlas-Manuel de Chirurgie oculaire, par O. HAAB. Edition française par le Dr A. MONTHUS, chef de laboratoire à la clinique ophtalmologique de la Faculté de médecine de Paris. 1905, 1 vol. in-16 de 270 pages, avec 30 planches coloriées et 166 figures dans le texte, relié........ 27 fr.

Maladies de l'Œil, par le Dr Albert TERSON, ancien chef de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Paris 1909, 1 vol. gr. in-8 de 100 pages, avec 142 figures.... 9 fr.

Orthodontie, par le Dr Em. GALLAVARDIN, 1913, 1 vol. in-8, avec planches, contenant 127 figures........ 10 fr.

Traité de Stomatologie, publié sous la direction des Drs G. GAILLARD et R. NOGUÉ, dentistes des hôpitaux de Paris.

I. — *Anatomie de la Bouche et des Dents*, par les Drs DIEULAFÉ et HERPIN. 1909, 1 vol. gr. in-8 de 180 pages, avec 149 figures........ 7 fr.

II. — *Physiologie et Bactériologie. Malformations et anomalies de la Bouche et des Dents, Accidents de dentition*, par GUIBAUD, NOGUÉ, BESSON, DIEULAFÉ, HERPIN, BAUDET, FARGIN-FAYOLLE. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 322 pages, avec 217 figures noires et coloriées........ 12 fr.

III. — *Maladies des Dents et Carie dentaire*, par DIEULAFÉ, HERPIN et NOGUÉ. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 416 pages, avec 229 figures........ 14 fr.

IV. — *Dentisterie opératoire*, par GUIBAUD, FARGIN-FAYOLLE, MAHÉ, SCHAEFFER, NESPOULOUS, R. NOGUÉ. GUIBAUD, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 575 pages, avec 473 figures. 18 fr.

V. — *Maladies paradentaires. Hygiène et prophylaxie de la Bouche et des Dents*, par les Drs NOGUÉ, DAUGUET, FARGIN-FAYOLLE, KŒNIG, LEBEDINSKY, MAHÉ, TERSON, GAUMERAIS, GUIBAUD. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 430 pages avec 94 figures........ 14 fr.

VI. — *Anesthésie*, par NOGUÉ. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 410 pages avec 102 figures........ 14 fr.

VII. — *Maladies de la Bouche*, par L. FOURNIER.

VIII. — *Maladies chirurgicales de la Bouche et des Maxillaires* par DIEULAFÉ, HERPIN, PIERRE DUVAL, BRÉCHOT, BAUDET. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 440 pages, avec 266 figures.... 14 fr.

IX. — *Orthondontie*, par GAILLARD. 1921, 1 vol. gr. in-8. 30 fr.

X. — *Prothèse bucco-dentaire et faciale*, par GAILLARD.

Bibliothque du chirurgien-dentiste, fondée par le Dr CH. GODON, publiée sous la direction du Dr FREY, chargé du cours de Stomatologie à la Faculté de médecine, et de M. G. VILLAIN, professeur et directeur de l'enseignement à l'École dentaire de Paris. Rédigé conformément au programme pour les examens de chirurgien-dentiste avec la collaboration de MM. : Cousin, L. Frey, Godon, G. Lemerle, Lemière, Marie, Martinier, Roy, Retterer, Sauvez, Serres, G. Villain, Wicart. 12 vol. in-18 de 300 pages, avec figures.

Notions de Chimie, de Physique, de Mécanique et de Métallurgie dentaire, par MM. COUSIN et SERRES, professeurs à l'École dentaire de Paris, 2e édition 1921, 1 vol. in-18.

Notions générales d'Anatomie, d'Histologie et de Physiologie, à l'usage des dentistes, par les Drs MARIE et AUGIER, 2e *édition*, 1915, 1 vol. in-18........ 5 fr.

Notions générales de Pathologie, à l'usage des dentistes, par le Dr MARIE, 2e *édition*, 1913, 1 vol. in-18, avec figures........ 5 fr.

Anatomie et Physiologie de la Bouche et des Dents, par les Drs SAUVEZ, WICART et G. LEMERLE, 3e *édition*, 1914, 1 vol. in-18, avec figures........ 5 fr.

Histologie dentaire, par le Dr RETTERER, 1921, 1 vol. in-18.

Pathologie des Dents et de la Bouche, par les Drs Léon FREY et G. LEMERLE, 4e *édition* revue, 1921, 1 vol. in-18.

Thérapeutique de la Bouche et des Dents, par le Dr M. ROY, 4e *édition*, 1921, 1 vol. in-18........ 10 fr.

Dentisterie opératoire, par les Drs GODON et LEMIERE. 3e *édition*, 1909, 1 vol. in-18, avec figures........ 5 fr.

Code du Chirurgien-Dentiste, par ROGER, Ch. GODON et DUCUING, 2e *édition*, 1913, 1 vol. in-18........ 5 fr.

Prothèse, par MM. P. MARTINIER et Georges VILLAIN, comprenant les volumes suivants :

Tome I : **Principes généraux appliqués aux différentes prothèses**, par MM. P. MARTINIER et Georges VILLAIN, 1917, 1 vol. in-18, avec figures........ 10 fr.

Tome II : **Clinique de Prothè.. dentaire**, par MM. P. MARTINIER et Georges VILLAIN, 3e *édition*, 1921, 1 vol. in-18 avec figures

Prothèse restauratrice bucco-faciale et traitement des fractures des Maxillaires, par P. MARTINIER et G. LEMERLE, 1914, 1 vol. in-18 avec figures........ 5 fr.

Séquelles des Blessures et des accidents des régions maxillo-faciales, par les Drs Léon DUFOURMENTEL et Léon F ISON. 1921, 1 vol. in-16 de 150 pages avec 67 figures..... 14 fr.

La Stomatologie indispensable aux médecins praticiens, par Th. RAYNAL, chargé du service de stomatologie au dispensaire central de l'Assistance médicale de Marseille. 1914, 1 vol. in-8 de 412 pages avec 244 figures........ 10 fr.

Prothèse et Chirurgie cranio-maxillo-faciale, par les Drs J. LEBEDINSKY, dentiste des hôpitaux de Paris, chef de centre de prothèse maxillo-faciale, et M. VIRENQUE, ancien interne médaille d'or des hôpitaux de Paris. 1918, 1 vol. gr. in-8 de 400 pages, avec 154 planches hors texte comprenant 421 figures........ 30 fr.

NOUVELLES *(Suite)*

MM. Mignot, Morel.

MM. Cellière, Dory, Douriaux, Lacuire, Passager, Perrin, Reissier.

MM. Briault, Canihac, Chansset, Delteil, Duballen, Gensoul, Martin (R.-A.), Marty, Neyton, Rollet, Roussol, Valla.

Marseille (hôpital militaire), samedi 3 septembre :

M. Roques.

MM. Carbuccia, Giorgi.

MM. Alessandri, Carrère, Cohen-Jonathan, Cremona, Dravet, Dufloz, Eldin, Fourès, Fress, Leboucq, Plancard.

Montpellier (hospice mixte), lundi 5 septembre :

M. Michel.

MM. Luiggi, Meynadier, Temple, Vidal.

MM. Authier, Calmet, Cosnier, Crebassa, Fabre, Goubert, Guerriero, Henry, Jacob, Raynaud, Tournigaud, Valette.

Toulouse (hôpital militaire), mercredi 7 septembre :

MM. Besnoit, Renard.

MM. Canouet, Ronzaud, Sautrian, Solignac.

MM. Bousquet, Casson, Cavailles, Cazalais, Fonta de Godebout, Idrac, Moulène, Rey, Ronanet.

Bordeaux (hôpital militaire), samedi 10 septembre :

M. Dupuy.

MM. Bonhet, Lachaise, Laonilheau, Suertégaray, Tuaillon.

MM. Augrand, Combescot, Dereunes, Dezoteaux, Lahillonne, Lesbats, Martinier, Peycher, Suberbielle, Vernhet.

Rennes (hôpital militaire), mercredi 14 septembre :

MM. Beaufils, Coat, Couillard, Frejaville, Gelard, Gourvil, Le Roux, Nicol, Ouillon.

Paris (hôpital du Val-de-Grâce), vendredi 16 septembre :

MM. Frejafon, Lefève.

MM. Chassagnac, Chauveau, Goigoux, Pierron, Tabourin.

MM. Armini, Batisse, Bellat, Chavialle, Courtine, Fort, Fromont, Griolet, Hurstel, Labrousse, Le Renard, Limal, Martin (H.-H.), Meunier, Monier, Paul, Raganeau, Reynier, Robert, Roue, Sauvaget, Sempe, Tournade.

Lille (hôpital militaire), mardi 20 septembre :

MM. Broutin, Carrol, Mortreux.

Nancy (hôpital militaire), jeudi 22 septembre :

MM. Chauzy, Gallois, Laurent.

MM. Carillon, Franchimont, Schneider.

Strasbourg (hôpital militaire), samedi 24 septembre :

MM. Rohmer, Wagner.

MM. Courrier, Dosdat, Fonquet, Friderich, Kieffer, Kœhren, Meidenger.

La présente publication tiendra lieu de convocation.

Aucune autorisation de changement de centre d'épreuves ne sera accordée.

Les candidats devront remettre au président du jury un certificat d'examen attestant qu'ils ont satisfait aux examens afférents à leur scolarité ; ceux qui ne pourraient présenter ce certificat seront néanmoins admis à prendre part aux épreuves, mais ne pourront être admis à l'École du Service de santé militaire, en cas de succès aux examens, que sur la production dudit certificat avant le 15 novembre 1921 au plus tard.

LISTE DES CANDIDATS admis à subir les épreuves orales et pratiques du concours d'admission à l'École du Service de santé (*section de pharmacie*).

Candidats à 8 inscriptions : MM. Alsac, Joulia, Murie.

Candidats à 4 inscriptions: MM. Accoyer, Hubert, Muraine.

Candidats concourant comme stagiaires : MM. Andreis, Bertrand, Boucher, Dutard, L'Azeu, Le Cunet, Rey Rouche, Seite.

Ces candidats subiront les épreuves orales et pratiques le lundi 19 septembre 1921, à partir de 9 heures du matin, à Paris (hôpital militaire du Val-de-Grâce).

Ils devront remettre au président du jury un certificat attestant qu'ils ont satisfait aux examens afférents à leur scolarité ; ceux qui ne pourraient présenter ce certificat seront néanmoins admis à prendre part aux épreuves, mais ne pourront être admis à l'École du Service de santé militaire, en cas de succès aux examens, que sur la production dudit certificat, avant le 15 novembre 1921 au plus tard.

Démonstrations pratiques de physiothérapie. *2e série.* — Les Drs SANDOZ, directeur de l'Institut Zander, et GIRAUDEAU, chef du Laboratoire de radiologie de la clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis, commenceront le lundi 17 octobre, à l'Institut Zander, 21, rue d'Artois, une série de douze leçons pratiques de physiothérapie, comprenant la gymnastique médicale, la mécanothérapie, le massage, l'hydrothérapie, la thermothérapie, la photothérapie et les principales applications de l'électricité médicale, des rayons X et du radium.

Le prix du cours est fixé à 150 francs.

Le nombre d'élèves est limité.

Pour le programme des cours et les inscriptions, s'adresser à l'Institut Zander, 21, rue d'Artois, soit chez Vigot frères, éditeurs, 23, place de l'École-de-Médecine.

Office médical international de renseignements. — Notre collaborateur le Dr Molinéry, directeur technique des établissements thermaux de Bagnères-de-Luchon, secrétaire général adjoint des Amitiés franco-étrangères, vient de créer à Luchon une section de l'Office médical de renseignements.

Ecole de puériculture de la Faculté de médecine de Paris, 54, rue Desnouettes, Paris (15e). — Année scolaire 1921-1922 : ENSEIGNEMENT POUR INFIRMIÈRES ET SAGES-FEMMES. — *Enseignement élémentaire.* — Durée : trois mois. Sessions commençant les 15 octobre, 15 janvier, 15 avril.

NOUVELLES *(Suite)*

L'enseignement comprendra des conférences, des stages dans les dispensaires de l'École de puériculture, dans les maternités, les hôpitaux d'enfants, les crèches, les dispensaires antituberculeux, des exercices de service social accomplis sous la direction de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine.

Conditions d'admission. — Élèves des écoles professionnelles d'infirmières, élèves présentées par les Sociétés de Croix-Rouge, sages-femmes diplômées.

Les élèves désireuses de participer à la première session devront adresser une demande d'inscription au directeur de l'École, avant le 15 septembre, et se faire ensuite immatriculer à la Faculté de médecine. Droit d'inscription : 50 francs. Droit d'immatriculation : 30 francs.

Internat. — Prix de pension : 300 francs par mois (logement, nourriture, chauffage, éclairage, blanchissage, moins le blanchissage personnel).

Auditrices libres (jeunes filles, mères de famille, élèves des écoles normales d'institutrices, etc.). — Admission sur demande adressée au directeur de l'École. Droit d'inscription : 10 francs.

Enseignement supérieur. — Durée : 9 mois. Sessions commençant les 15 janvier, 15 avril, 15 juillet.

L'enseignement comporte l'assistance aux consultations de l'École, la participation au service social, des stages de perfectionnement dans les services hospitaliers (maternités, service de médecine, de chirurgie infantiles, dispensaires, services du lait).

L'enseignement supérieur donnera lieu à l'attribution du diplôme universitaire d'infirmière-visiteuse d'hygiène maternelle et infantile, après examen probatoire.

Cet enseignement de la puériculture conduit aux fonctions d'infirmière-visiteuse d'hygiène maternelle et infantile, de directrice de crèche, de consultations de nourrissons, d'infirmière scolaire, etc.

Conditions d'admission. — Seront admises les élèves pourvues du certificat d'études élémentaires. Droit d'inscription : 100 francs.

Internat. — Prix de pension : 200 francs par mois pour les élèves ayant subi l'enseignement élémentaire à l'École.

Pour être admises à subir l'examen, les élèves devront justifier du diplôme de sage-femme, ou avoir accompli leur scolarité dans une école d'infirmières, ou justifier d'une instruction dont l'équivalence sera appréciée par la Commission de l'enseignement de l'École de puériculture.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

3 SEPTEMBRE. — *Paris.* Préfecture de police. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecins suppléants au service médical de nuit.

4 SEPTEMBRE. — V. E. M. Voyage d'instruction aux stations thermales du centre de la France, sous la direction de M. le professeur Paul Carnot.

7 SEPTEMBRE. — *Rochefort.* Concours pour la place de professeur de pathologie interne et de thérapeutique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

12 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances de clinique obstétricale à la clinique Baudelocque.

A l'Hôtel-Dieu (clinique médicale, professeur GILBERT), ouverture du cours de perfectionnement ; professeur agrégé Maurice VILLARET.

A Cochin (service du professeur Widal), ouverture des cours pratiques, par MM. LEMIERRE et ABRAMI, agrégés.

15 SEPTEMBRE. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale de l'École de médecine de Marseille.

15 SEPTEMBRE. — *Varsovie.* Congrès franco-polonais de médecine.

15 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription pour les cours de l'Institut de médecine coloniale de Paris.

19 SEPTEMBRE. — *Toulon.* Concours pour la place de chef de clinique ophtalmologique et oto-rhino-laryngologique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

19 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ouverture du concours pour l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures, rue des Saints-Pères, 49.

20 SEPTEMBRE. — *Paris.* — Dernier délai pour les candidatures aux prix de la Société de pharmacie.

21 SEPTEMBRE. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Ouverture du cours d'opérations chirurgicales oto-rhino-laryngologiques par MM. Dufourmentel, Miégeville, Bonnet, Truffert.

22 SEPTEMBRE. — *New-York.* — Congrès d'Eugénique.

22 SEPTEMBRE. — *Bordeaux.* Congrès de la natalité.

REVUE DES CONGRÈS

IIe CONGRÈS INTERNATIONAL D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

(Paris, 1-7 juillet 1921)

Exposition rétrospective (1)

Collection de M. le Dr Desnos. — Ce confrère offre à notre curiosité une exposition importante, et par le nombre, la variété, le choix des pièces. Voici, à côté d'un manuscrit de Chomel, un ensemble d'ouvrages précieux : d'abord deux merveilleux manuscrits sur parchemin ornés de délicates miniatures aux ors fins, aux couleurs vives ; un superbe et volumineux incunable, traitant de la luxure et des punitions terribles infligées aux luxurieux, lesquelles devaient être copieuses, à en juger par l'importance du volume. Et ce sont encore : une édition aldine de 1523 ; un poème en vers grecs sur *la Thériaque ;* des opuscules sur : *le Prêtre médecin ; le Brigandage de la chirurgie et de la médecine,* — cela avant le *Caducée* de notre important et vertueux confrère, — les *Pr nostications de Paracelse* ; les *Lettres sur le pouvoir de l'imagination des femmes*. Et puis, que de belles gravures : eaux-fortes, bois en couleur ; parmi les premières sont à signaler celles ayant trait à la splanchnologie, faites de feuillets se recouvrant et s'entr'ouvrant comme des volets, origine de certains atlas anatomiques modernes. Voilà : le bon médecin, le galant chirurgien opérant une saignée, le plaisir du fou qui souffle le feu, les médecins botanistes et minéralogistes écrasés par le médecin à la mode. A retenir encore : une belle suite de gravures anglaises en couleur : l'Émétique, le Cathartique, le Tonique, la Saignée, l'Indigestion, le Lavement, le Mal de tête, la Colique et enfin pour la bonne bouche, c'est le cas ou jamais de le dire : un médecin qui exhibe un vase plantureusement garni avec cette alléchante légende : « De ce mets précieux goûte, friand docteur ; de son odeur, de sa saveur, tire d'infaillibles présages. » Voilà, n'est-il pas vrai, de quoi réjouir nos confrères coprologistes. Enfin, ce sont des jetons, des plaquettes, des médaillons, dont celui de Guyon, et une belle médaille en cupule de Desault.

***

Et voilà pour les plus importantes collections, force nous est, maintenant, de revenir sur notre premier compte rendu qui, rédigé alors que l'exposition n'était pas encore ouverte, non plus que la plupart des vitrines installées, a été de ce fait forcément incomplet, sans compter que des lacunes s'en sont suivies que nous tenons à réparer.

M. D'ALLEMAGNE nous montre une curieuse trousse homœopathique composée de flacons lilliputiens, aux granules microscopiques, dont nous rions volontiers entre allopathes, sans vouloir examiner la part de vérité que peut contenir cette doctrine dont le *similia similibus*... cher à Hippocrate est à la base même de la plupart de nos découvertes thérapeutiques modernes.

(1) Voy. *Paris médical*, no 31.

M. DURANTE, dans la vitrine de M. le professeur agrégé Laignel-Lavastine, nous présente deux amusants urinaux, en bois, pour enfants, en usage dans le Caucase, en même temps qu'une intéressante bible, dont les vignettes sont des sujets médicaux ayant trait à l'embryologie à compter d'Ève.

Bibliothèque de la Faculté. — A la vérité, nous trouvons que bien modeste est sa vitrine, eu égard aux richesses qu'elle détient, sans compter que jamais occasion plus favorable ne lui aura été donnée de les faire admirer à tant de médecins qui les ignorent. A ce propos, puisque aussi bien voici qu'est ouvert le musée de l'Histoire de la médecine, pourquoi ne le parerait-on pas, de-ci, de-là, de quelques-unes de ces belles toiles, traduction de la médecine dans l'art, qui ornent certaines salles inaccessibles de notre Faculté? Quand même, ce nous est un plaisir de signaler dans cette vitrine : un très beau portrait d'A. Paré, un médaillon de Pajot, une jolie miniature que l'on affirme être Laënnec, les traits de Jabot de Reims qui fut médecin de Henri IV et doyen de notre Faculté. Voici deux manuscrits de Dupuytren et de Bichat, la toque professorale de l'éloquent Trousseau et le masque de l'illustre Charcot, fait de cette cire jaune et triste qui donne si bien l'impression de décrépitude au profil de Louis XIV, dans la chambre à coucher de Versailles. Et ce sont encore quelques beaux exemplaires des anciennes thèses quodlibétaires, avec leurs superbes eaux-fortes en frontispice, telles que les souhaite voir revivre M. Henry André, l'auteur et l'éditeur apprécié de nombre des ex-libris de nos confrères et auprès desquelles font, certes, piteuse mine nos maigres thèses si pauvres à tous égards et dont la disparition n'endeuillerait personne.

M. BRUNON, ce créateur de l'intéressant musée paramédical de l'Hôtel-Dieu de Rouen, dont nous devrions bien suivre l'exemple, expose deux statuettes en bois de saints guérisseurs : un *Saint Roch* de la fin du XVe avec bubon pesteux et un *Saint Antoine* voué aux maladies prurigineuses dont le zona.

M. BLANCHET, entre des médailles, nous présente plusieurs cachets d'oculistes romains dont, nous le savons, ceux-ci se servaient pour authentiquer leurs pâtes et collyres, quelque chose comme leur marque de fabrication.

M. FIALON, fondateur du musée de l'École de pharmacie, place sous nos yeux un curieux exemplaire de la Généalogie d'une dynastie d'apothicaires allant de 1401 à nos jours, autrement dit de ses ancêtres à lui-même. Est-il une lignée médicale que l'on puisse mettre en parallèle?

M. le Pr JEANSELME et M. BRODIER. — Parmi d'intéressants traités d'anatomie et de chirurgie, sont à signaler : les *Commentaires de la Faculté à la fin du* XVIIIe *siècle*, en deux volumes, édités par le regretté accoucheur Varnier et continués après sa mort, avec l'aide et l'appui financier de MM. les Prs Pinard, Hartmann et Widal, par l'éditeur Steinheil.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

M. Paul GUILLON expose plusieurs instruments de chirurgie urinaire, dont un stricturotome.

M. le professeur agrégé LAIGNEL-LAVASTINE. — Ce brillant et aimable psychiâtre, l'érudit et si dévoué secrétaire général du Congrès de l'histoire de la médecine nous offre, pour compléter son intéressante exposition, un amusant tableau représentant les chirurgiens Delachambre et Dionis en rabats et tabliers, préparant leurs instruments et onguents avant une opération. A ce propos, nous voyons très bien, quelque jour, ce jeune maître si curieux de l'évolution de notre art, occuper, à l'instar de Brissaud et de Ballet, cette chaire d'Histoire de la médecine où il brillerait certes.

Bibliothèque de l'hôpital Saint-Louis. — A côté d'un beau portrait de Fernel, nous y voyons plusieurs anciens traités des maladies de la peau dont un s'adorne d'une sorte de curieux arbre généalogique des dermatoses.

M. le professeur PIERRE-MARIE nous montre quelques belles médailles et surtout un *Saint Roch* en bois du XVe qui, outre son classique bubon de l'aine, accuse un état variqueux accentué.

M. le professeur agrégé MAUCLAIRE a collectionné, lui, les sceaux des chirurgiens de Saint-Côme.

M. MOLINÉRY. — Cet érudit et distingué directeur des établissements de Luchon, l'historiographe avisé du duc du Maine, le disciple de Cabanès et le co-directeur, avec le Dr R. Glénard, du Musée d'hydrologie, fondation heureuse de M. le professeur Carnot, fait défiler sous nos yeux, en une série de gravures, nos principales stations thermales en leurs sites agrestes, du XVIIe siècle à nos jours, avec tous les grands souffreteux qui les fréquentèrent, y compris Montaigne et aussi les élégantes qui y venaient chercher, avec la santé, souvent... les bonnes fortunes.

M. le professeur Paul RICHER. — Le grand sculpteur auquel nous devons la belle statue de Cornil et la plupart des précieuses plaquettes de nos gloires médicales, expose un magnifique buste de Pasteur, tout de vie, de réflexion, de tendre compassion. Proche se carre la haute silhouette du Dr Galippe, parmi les athlètes chers au maître de l'anatomie artistique.

M. le professeur agrégé TUFFIER fait, lui aussi, partie de cette pléiade de maîtres passionnés d'art. Ses collections, à dire d'experts, recèlent de très belles pièces; nous n'en voulons pour preuve que celles qu'il avait prêtées à la récente exposition de Fragonard et le très beau portrait d'Ambroise Paré qu'il offre à notre admiration.

M. SÉMELAIGNE, à côté d'une jolie sanguine : *Charlatan arrachant une dent*, expose deux très intéressants portraits de Pinel.

Pendant toute la durée du Congrès, des visites-conférences à nos plus intéressants hôpitaux parisiens, ainsi qu'à nos musées et à la Bibliothèque nationale, avaient été très heureusement organisées. C'est ainsi qu'à Saint-Louis, M. le professeur Jeanselme, avec son amabilité et sa bienveillance coutumières, nous fit les honneurs de son vétuste hôpital et nous convia à admirer, avec les richesses iconographiques du musée Feulard, l'incomparable collection des reproductions des pièces pathologiques du célèbre musée de cet hôpital.

A la Pharmacie centrale, dans ce précieux hôtel où passa cette douce figure de Mme de Miramion, de cette jeune veuve vouée aux entreprises cavalières de Bussy-Rabutin et qui finit ses jours dans la pratique des œuvres pies, fonda Sainte-Pélagie pour les filles repenties, et créa l'ordre des miramiones, M. Fosseyeux, l'aimable et disert secrétaire général du Congrès, nous fit priser, tout en nous rappelant la touchante histoire de l'hôtesse du lieu, la curieuse collection de pots de pharmacie, de mortiers, de balances, de bustes, provenant des divers hôpitaux de Paris et réunis, dans cet hôtel, lors de la fondation de la Pharmacie centrale en 1796. Il nous fit, de plus, admirer un ancien oratoire où subsistent encore quelques panneaux et surtout un plafond avec caissons, couverts de jolies peintures très bien conservées.

A la Salpêtrière, toujours sous la direction de ce même docte guide, après avoir apprécié la belle chapelle de Libéral Bruant et parcouru cette antique cité de la vieillesse, ce refuge de toutes les détresses nerveuses, celui-ci nous fit d'abord l'historique de cet ancien Hôpital général depuis sa fondation en 1656, successivement affecté aux femmes criminelles et débauchées, puis aux vieilles femmes, aux enfants, aux tarés du système nerveux. Et ainsi, tout en passant, il évoqua les curieuses figures qui y vécurent : celles de compassion et de science de Pinel et de Charcot, et celles amoureuses et révolutionnaires de Manon Lescaut et de Théroigne de Méricourt.

A la Maternité, à l'ancienne maison de Port-Royal, la parole fut à M. le Dr Delaunay qui en usa avec la science la plus amène pour évoquer devant nous ces grandes, austères et mystérieuses figures des Jansénistes, et, pour que l'impression fût plus profonde, il nous conduisit devant la grille du chœur, récemment découverte, derrière laquelle pria, se cristallisa la mère Angélique.

Le lendemain, d'érudits conservateurs nous promenèrent, à leur tour, d'abord dans la Carnavalette, chère à Mme de Sévigné, parmi les évocateurs souvenirs du Paris du XVIIe siècle à nos jours, dont bientôt plus rien ne subsistera. Au Louvre, ce fut une agréable chasse à la recherche des plus curieuses manifestations médicales dans l'art, ce qui nous permit, à tous, d'admirer une fois de plus, sous les espèces : tableaux, statues, statuettes, tant de scènes médicales et de figures que nous ont fait connaître plusieurs de nos revues iconographiques.

Enfin, puisque aussi bien ce Congrès tenait, tout à la fois, de l'histoire et de l'art, il était tout indiqué que l'art dramatique y eût voix, et ce fut sous les espèces de la comédie *Le Caducée*, pièce d'un de nos confrères milliardaire, au pseudonyme symbolique, qu'elle se fit entendre. Avec lui, après quelques autres, c'en est fini du bon, de l'aimable docteur, aux longs cheveux blancs, à l'ample redingote,

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

quelque peu replet et bénisseur, cher à Scribe, moins cher déjà à Dumas qui, en philosophe souriant qui connaît la vie, ses crises et ses faiblesses, arrangeait toutes choses vers le quatrième acte. Le progrès a, semble-t-il, changé tout cela ; aussi notre confrère nous offrit-il, à la mode de l'ancien théâtre libre, une tranche de vie, et de vie saignante, peut-on même dire, puisqu'il s'agit, en l'espèce, d'un chirurgien qui, victime de son arrivisme, mésuse de son art jusqu'à commettre le pire des actes : l'abus de confiance scientifique ; le pire des crimes : le crime professionnel. Certes, je ne conteste pas, après bien d'autres, que la pièce ne soit bien charpentée, ni les personnages bien campés, mais je dois avouer qu'en considérant, ce soir-là, la salle remplie de confrères étrangers accompagnés de leurs charmantes femmes que, tout le jour, notre beau Paris avait enivrées de ses mille tentations, que l'on s'était, d'autre part, ingénié à séduire par un heureux programme ; je me suis demandé quelle pitoyable, quelle douloureuse impression même, leurs maris, nos confrères, et elles allaient emporter chez eux de nos mœurs chirurgicales. Avant que de prende la plume, avant, surtout, que d'objectiver scéniquement sa pensée, notre confrère aurait dû songer que l'auteur encore plus que l'écrivain a charge d'âmes, et que, encore une fois, l'objectivité de la scène est plus néfaste que les pires sophismes imprimés. N'est-ce pas, au reste, l'objection faite au cinéma? Mais il est, sans doute, écrit dans la destinée de notre beau pays : que toujours, à plaisir, sous prétexte de dire toute la vérité, nous continuerons à détruire, même sous les yeux de l'étranger, par un détail mauvais, tout un ensemble de qualités généreuses et précieuses. Et à part moi je pensai : quel dommage que l'un de nous n'ait pas mis à la scène, pour la circonstance, tout simplement le *Médecin de campagne* de notre génial Balzac. Et puis, aussi bien, puisque nous voulions égayer, amuser nos hôtes, pourquoi ne leur avoir pas donné le spectacle du *Malade imaginaire* par exemple, de cet autre immortel génie qui a nom Molière. Ainsi nous aurions ri tous ensemble, largement, en chœur, de ce bon rire large et sonore cher à Rabelais, cet autre immortel Français !

PAUL RABIER.

IV° CONGRÈS DE L'INTERNAT FRANÇAIS

Toulouse, 29 juillet-1er août 1921.

Malgré les difficultés de l'heure actuelle, malgré une température dont il est oiseux de dire qu'elle fut caniculaire pendant plusieurs semaines, ***la quatrième session du Congrès de l'Internat français***, dont les séances de travail se sont déroulées à Toulouse, a été un succès, tant par le nombre des adhérents que par l'importance des questions qui y ont été étudiées. Toutes nos bien amicales félicitations, tant au secrétaire général permanent, le

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

professeur Cruchet, qu'au secrétaire toulousain, le chirurgien des hôpitaux J.-P. Tourneux.

« Les trois premières sessions qui ont eu lieu à Bordeaux (1910), à Nancy (1912) et à Lyon (1914), ont toutes montré, par le nombre des congressistes et par l'intérêt des rapports qui furent présentés, quel plaisir les internes et les anciens internes avaient à resserrer leurs relations amicales, et de quelle utilité pouvait être l'étude et la discussion de leurs intérêts communs.

« La quatrième session devait se tenir à Lille, mais devant l'impossibilité matérielle où se sont trouvés nos camarades lillois de recevoir cette année leurs collègues des autres centres universitaires, l'Association de Toulouse a décidé, sur la proposition du secrétaire général de la Fédération, M. Cruchet, et cela afin de ne pas interrompre la tradition, de recevoir, en 1921, les représentants de l'Internat français. »

Membres présents : *Faculté de Bordeaux* : Cruchet, Lasserre, Lartiguaut, Jehen, Bomin, Larrieu, de Nazaris, Massias.

Faculté de Lille : Le Fort, Minet, Razemon, Ausset.

Faculté de Lyon : Delorme, Duclos, Barbier.

Faculté de Montpellier : Coronc, Venère, Milhaud, Riche, Mayérat.

Faculté de Nancy : Perrin, Moriot, Mathieu, Duroch.

Faculté de Paris : Mlle Condat, Terson, Picout, Dambrin, Villemur, Clap, Morel, Haudant.

Faculté de Toulouse : Escat, Tourneux, Constantin, Laurens, Lefèvre, Rouvière, Bascou, Chatellier, Bonnefous, Stlimonkes, Germes, Laurentier, Laboule, Colombiers, Laporte, Saint-Martin, Gay, Bardier, Auban, Tapie, Molinéry, Saint-Ange, Dupuy, Berny, Levrat, Sieard, Boularan, J.-L. Viguier, Clermont, Roques, Ginesty, Girou, Rigaud, Dalous, Nanta, Soulié, Roy, Gazal, Croze, Giseard, Trouette, Bonhoure, Bayat, Soul, Cabanié, Sandrail.

A la séance d'ouverture, qui eut lieu à la Faculté de médecine, M. le Dr Audebert, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux, professeur d'obstétrique à la Faculté de médecine de Toulouse, en l'absence de M. le doyen Abelous, souhaita la bienvenue aux membres du Congrès (1).

Nous reproduisons, *in extenso*, le discours de notre maître :

Discours de M. le professeur Audebert.

« En l'absence de M. le doyen Abelous, j'ai le grand honneur de saluer, en son nom et au nom de la Faculté de médecine de Toulouse, le bureau et les membres du Congrès de l'internat, et de leur souhaiter à tous la bienvenue.

« Certes, la Faculté est toujours disposée à offrir l'hospitalité aux groupements médicaux, mais aucun ne pouvait compter sur un accueil plus sympathique, plus empressé, plus chaleureux, que le Congrès de l'internat.

« Pour nous qui sommes d' « anciens » et même, hélas ! de « très anciens internes », rien ne pouvait être plus agréable que cette résurrection du passé.

(1) Tous nos plus amicaux remerciements à nos confrères Chabot, de la *Dépêche*, Levrat, de *l'Express*, pour nous avoir permis de nous de servir leurs notes.

« L'Internat ! c'est-à-dire l'école du travail, du désintéressement, de la fraternité. C'est là qu'on apprend le culte du devoir et le respect du malade. C'est là que se comprend la grandeur et la noblesse de la médecine.

« Cette élite, qui a puisé dans la fréquentation incessante des hôpitaux l'oubli de soi-même et le mépris de la mort, faut-il s'étonner si, pendant la guerre, elle a fourni un pourcentage de morts et de blessés égal ou même supérieur à celui des corps les plus cruellement éprouvés? Et n'est-il pas cent fois mérité, l'éclatant hommage rendu par le général Buat à l'héroïsme médical, lors de l'inauguration du monument élevé à la mémoire des internes parisiens morts pour la Patrie?

« La vie de l'interne, aussi bien à l'hôpital qu'au poste de secours, est faite de dévouement, d'abnégation, de sacrifice librement consenti.

« Malgré tout, heureux ceux qui ont passé par l'Internat. Ils y ont connu cette « douceur de vivre », dont parlait Talleyrand, ils s'y sont imprégnés de cette atmosphère d'humanité, de douceur à l'égard des faibles et des déshérités, qui est le plus bel apanage de notre profession.

« Messieurs, la Faculté de médecine vous ouvre ses portes. Ne vous attendez pas à trouver ici les splendeurs et les magnificences que vous avez admirées dans d'autres cités.

« Vous allez voir une installation encore incomplète, des laboratoires imparfaits ou insuffisants. Vous nous surprenez à une période de réfection, à la veille des grands travaux qui, nous l'espérons, mettront Toulouse au même niveau que les autres Facultés françaises.

« Mais telle qu'elle est, à l'exemple de la plus belle fille du monde, elle vous offre tout ce qu'elle possède. Elle vous l'offre de grand cœur, en toute simplicité, en toute cordialité et avec son sourire le plus engageant elle vous dit : « Messieurs les Internes, chers Camarades, vous êtes chez vous. »

A son tour M. le Dr Escat, président de l'Association de Toulouse et président de session, esquisse en quelques mots l'œuvre et le programme des précédents Congrès, dont la suite a été tragiquement interrompue par la guerre. Après avoir adressé son souvenir le plus fraternel et le plus ému à la mémoire des trop nombreux internes et anciens internes des hôpitaux morts pour la Patrie, il trace l'histoire de l'internat toulousain. « Le plus ancien procès-verbal de concours retrouvé, dit-il, dans les archives de nos hôpitaux remonte à l'année 1821, et par suite le IVe Congrès de notre Fédération est en même temps *la commémoration du centenaire de l'Internat toulousain.* » Quant à l'association, elle est bien plus jeune, et, sans tenir compte d'efforts antérieurs, elle date seulement de 1907. Le président invite ensuite les congressistes à se mettre laborieusement à la tâche.

Les applaudissements avaient à peine pris fin que M. le Dr J.-P. Tourneux, chirurgien des hôpitaux de Toulouse, secrétaire général du Congrès, fait son rapport et trace le compte rendu moral.

M. Escat cède la présidence à M. le professeur Le Fort, de la Faculté de médecine de Lille. Vient en discussion la proposition des délégués de l'internat et des hôpitaux de Bordeaux :

« L'internat et les titres et fonctions de la Faculté

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

(doctorat, moniteur de clinique, préparateur, aide d'anatomie, prosecteur, etc.). »

Les délégués de l'Internat des hôpitaux de Bordeaux proposent :

1° Que tout interne de ville de Faculté de médecine, nommé au concours, puisse passer sa thèse au cours de son internat, tout en continuant à assurer ses fonctions.

Ils basent leurs desiderata sur les arguments suivants :

1° *Argument moral.* — L'Internat, pour les initiés aux choses de la médecine, est réellement une école supérieure d'enseignement professionnel. Pour les profanes, le titre de docteur en médecine compte seul, le titre d'interne est mal interprété ou n'est pas suffisamment apprécié.

2° *Argument social.* — La législation créant deux catégories nettes : le docteur en médecine possédant tous les droits thérapeutiques, et l'étudiant n'en possédant aucun, l'interne, tout en ayant plus de responsabilités que le second, n'est pas couvert par les droits du premier. Suivant les villes, les services, les usages, il agit comme médecin traitant, ou possède des attributions souvent très effacées propres à le déconcerter.

3° *Argument militaire.* — Le titre de docteur en médecine seul donne droit à la nomination au grade d'officier à titre définitif.

4° Il est utile pour l'administration hospitalière que l'interne soit docteur en médecine :

a. Par l'autorité sur le personnel que donne le titre de docteur en médecine, seul officiellement reconnu ;

b. Par la confiance qu'il affirme chez le malade ;

c. Par l'assurance qu'il donne en présence d'une grave responsabilité à assumer.

Sous réserve toutefois que tout interne docteur en médecine s'engage à ne pas faire de clientèle pendant la durée de son internat. Les présidents de l'Internat, sous leur responsabilité, veillent à l'observation rigoureuse de cette règle.

2° Que les internes aient toute liberté pour exercer des fonctions officielles à la Faculté (moniteur de clinique, préparateur, aide d'anatomie, prosecteur) et reçoivent les traitements et indemnités afférents à ces fonctions, dans leur intégrité.

En l'état actuel, certaines Facultés (Bordeaux), se basant sur le décret ministériel du 24 juillet 1920 (article 5), refusent les indemnités de nourriture et de résidence aux internes, sous prétexte qu'ils touchent des indemnités analogues d'une administration civile (Administration des hospices).

Cette interprétation, entrée en vigueur en novembre 1920, semble contraire à l'esprit du décret qui n'a voulu priver des indemnités de cherté de vie que les fonctionnaires déjà nourris par l'Etat. Elle lèse gravement les intérêts des internes et paraît susceptible de les éloigner des fonctions que le concours leur avait permis d'acquérir.

(Bordeaux, le 2 juillet 1921. — Dr Ch. Lasserre, interne des hôpitaux, prosecteur à la Faculté ; Dr Ch. Massias, interne des hôpitaux, préparateur à la Faculté.)

On visite la Faculté de médecine qui, ne l'oublions pas,

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

fut créée en 1229, et cette première matinée se termina par un déjeuner offert par les internes en exercice à leurs camarades des autres Facultés.

A 3 heures, sous la présidence de M. le professeur Cruchet, de Bordeaux, secrétaire général de la Fédération de l'Internat, on aborde la discussion des vœux et des propositions présentés par les associations de Lille, Montpellier et Nancy.

Préparation de l'Internat et le nouveau régime d'études, par M. Milhaud, interne des hôpitaux de Montpellier. — Cette question ne comporte pas grand développement.

De prime abord, en effet, il semble que le nouveau régime d'études s'accorde fort peu avec la préparation au concours d'internat. Mais lorsqu'on étudie de plus près la question et que l'on veut bien y comparer les conditions de préparation telles qu'elles se présentent avec le programme de l'ancien régime, on s'aperçoit qu'en réalité ces conditions ne sont pas plus favorables qu'avec les exigences du nouveau régime.

Comment procédait-on, en effet, avec l'ancien régime d'études, lorsqu'on voulait préparer le concours d'internat? En général, l'étudiant arrêtait sa scolarité à la douzième inscription.

Il se désintéressait absolument de tout examen et se consacrait entièrement à la préparation du concours. Il faut reconnaître que si nous voulons conserver au concours la valeur élevée qu'il doit avoir, c'est dans cet esprit que nous devons éduquer les jeunes générations qui paraissent un peu trop soucieuses de faire marcher de pair leur scolarité et leur préparation à l'internat.

L'arrêt de la scolarité me paraît une chose nécessaire, indispensable, et juge la question que nos camarades de Lille ont bien voulu étudier.

Une objection peut être faite par les étudiants du nouveau régime, savoir l'obligation dans laquelle ils se trouvent de passer leurs examens à des périodes déterminées et non point à des périodes choisies par le candidat. A cela on peut répondre que dans beaucoup de Facultés cette latitude pour passer les examens n'existe pas et que seules certaines périodes de l'année sont réservées à tel ou tel examen. De ce côté, l'ancien régime n'offre guère plus d'avantages que le nouveau.

Reste une dernière question : l'obligation pour l'étudiant du nouveau régime de fournir nécessairement des certificats de stage hospitalier pour prendre ses inscriptions. C'est dans ce sens, et dans ce sens seulement, que notre action devra être efficace, et il ne nous sera pas, je crois, difficile d'obtenir la dispense de certains stages hospitaliers pour nos jeunes camarades, à partir du jour où ils auront reçu le titre d'interne, qui équivaut à tous les certificats de stage, même lorsqu'ils indiquent la plus belle assiduité. Cette réforme est indispensable, de façon à ne point troubler la bonne marche des services hospitaliers. D'ailleurs il faut ajouter qu'à l'heure actuelle un projet de M. Bard est à l'étude, ayant pour objet une nouvelle distribution des examens du nouveau régime

Suite à la page VII.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

pouvant concilier de façon satisfaisante la préparation au concours et la continuation des études.

Mais il faut que les futurs candidats, pénétrés de l'importance du titre qu'ils désirent obtenir, n'hésitent pas à arrêter leur scolarité pour se consacrer entièrement à la préparation d'un travail soutenu et des connaissances qui font que l'Internat a été, jusqu'à présent, et devra continuer à être une véritable élite.

L'Internat et le nouveau régime d'études, par Pierre Razemon, interne des hôpitaux de Lille. — Le sujet de ce rapport ne peut intéresser que très peu les internes en exercice, même appartenant au nouveau régime d'études, mais il est d'un grand intérêt pour nos futurs camarades qui prépareront le concours. L'opinion générale est unanime à déclarer que la fréquentation obligatoire des cours et travaux, telle que l'exige le nouveau régime et la préparation simultanée de l'Internat sont une tâche difficile pour le candidat. Pour quelques-uns ceci aura l'avantage de sélectionner les meilleurs, et de rajeunir le programme des concours. Pour la majorité, au contraire, le nouveau régime éloignera de l'Internat certains candidats qui préféreront, en des temps de vie matérielle difficile, « tenir » leurs inscriptions que « courir » les chances d'un concours. Le nouveau régime risque ainsi de faire baisser le niveau de celui-ci.

Dans l'avenir, ce risque sera plus grand encore. Actuellement en effet, le candidat du nouveau régime, pour lutter avec des forces égales contre ses camarades de l'ancien, interrompt sa scolarité, mais lorsque tous les concurrents seront dans des conditions identiques, ils pourront décider de se présenter à l'Internat sans cesser de fréquenter la Faculté et ne consacrer dès lors qu'un temps limité et insuffisant à une préparation sérieuse.

Solutions de la question :

1° Reporter le concours en fin octobre, de façon à donner avant celui-ci trois mois de liberté totale ;

2° Interrompre la scolarité, d'où perte de temps pour les candidats éliminés ;

3° Refonte du régime (proposée par MM. les professeurs de la Faculté de Bordeaux).

L'organisation matérielle de l'Internat, par M. Mariot, interne des hôpitaux de Nancy. — Les difficultés matérielles de la vie pèsent lourdement sur les étudiants et plus particulièrement sur les internes qui prolongent leur stage hospitalier dans un but de perfectionnement.

Ces difficultés proviennent de la cherté de la vie et de la diminution réelle des fortunes. Elles poussent les internes actuellement en exercice à hâter leur installation ou font délaisser la préparation de l'Internat par des étudiants méritants à moyens pécuniaires limités.

Certes, les différentes commissions d'hospices ont augmenté dans une notable mesure les indemnités qu'elles versaient aux internes avant la guerre, mais de manière trop insuffisante pour assurer leur existence matérielle sans le recours à leur famille. Or, l'interne rend des services, assume une responsabilité morale et médicale, encourt des risques. Il ne demande pas que tout ceci lui soit « payé », mais il pense que la plus élémentaires justice exige qu'on lui évite au moins d'être à charge à quelqu'un.

Différentes solutions se présentent : 1° indemnité convenable ; l'inconvénient serait de faire délaisser la salle de garde ; 2° intériorisation : inconvénient de ne pas respecter complètement la liberté de l'interne ; 3° nourriture donnée à un mess, par l'hôpital, à tous ses internes. Indemnité supplémentaire pour le logement. Les internes vivant en famille recevraient une indemnité plus forte. Cette dernière solution paraît la meilleure, à notre point de vue.

Mais l'existence matérielle de l'interne n'est pas tout. Il doit avoir les moyens de travailler à la salle de garde. Les prix exorbitants des livres l'empêchent actuellement de se procurer une bibliothèque suffisante; celle de la salle de garde doit y suppléer et les commissions d'hospices pourraient aider à leur entretien par des subventions convenables.

Ces buts légitimes n'ont de chance d'être atteints que si les demandes, faites aux différentes Commissions, s'appuient sur l'autorité d'une décision du corps de l'Internat de toutes les Facultés. Il est à souhaiter qu'un organe de liaison entre les internes des différentes Facultés soit créé au plus tôt.

A 5 heures de l'après-midi, dans la salle des Illustres, le corps municipal recevait les membres du Congrès. En l'absence de M. Feuga, M. Domergue, adjoint délégué à l'hygiène, entouré de MM. Tribillac, Laporte, Audebert, Bertrand, Brustier, Salamon, conseillers municipaux, Milloz, architecte de la ville, Gaubert, secrétaire général du bureau de bienfaisance, etc., a prononcé une charmante allocution.

« Le IVe Congrès d'Internat, dit-il, est ouvert depuis ce matin à la Faculté de médecine. En l'absence de M. le maire, retenu hors de Toulouse par des raisons de santé, j'ai l'agréable devoir de saluer au Capitole, au nom de la municipalité de Toulouse, l'élite du corps médical français. L'Internat est la grande école du dévouement et de la science, il a eu ses héros, il a eu ses martyrs. C'est dans son sein que se sont formées les grandes vocations médicales, ces meneurs d'hommes, ces idéalistes de la réalité qui, arrachant aux corps souffrants leurs secrets obscurs, ont su élever si haut cette clinique française admirablement claire, mais aussi, et surtout, profondément humaine.

« C'est un médecin, Messieurs, un des vôtres, qui devrait vous recevoir ici. Vous devez penser que je suis un parent pauvre dans la grande et noble famille. L'arbre du caducée prend pour moi la silhouette du pilon, et ses serpents m'incitent à la professionnelle prudence, non pas dans ces instants de sublime angoisse où vous faites reculer la mort menaçante, mais plus prosaïquement dans le calme obscur de l'officine, les yeux fixés sur le fléau de mon trébuchet.

« Et cependant, Messieurs, laissez-moi vous dire que je vous connais et que j'aime votre formation scientifique et votre cœur.

« Vous êtes des avides de savoir ce qu'est cette flamme de la vie qui toujours vous échappe, et sur le chemin de cet idéal vous faites du bien en passant, quand vous ne mourez pas à la peine.

« Réunis dans vos salles de garde, cet éclair de courageuse gaîté placé aux portes des tombeaux, pareils à ces soldats que chante la légende impériale, vous gémissez sur votre sort ingrat, sur vos services incompris, vous critiquez l'administration toujours ingrate, avare et

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

réaliste. Mais, au premier appel, à l'annonce du danger si grand soit-il, vous vous levez tous, vous accourez n'ayant d'autre ambition que de vous devancer les uns les autres sur l'âpre et noble route du dévouement, n'ayant d'autre but que le devoir.....

« Avec ses chaires déjà nombeuses, lapléiadede savants estimés qui les occupent, les générations médicales peuvent venir à Toulouse recevoir non seulement l'enseignement professionnel le plus sincère, mais aussi les exemples les plus hauts.

« Messieurs, j'en ai fini; soyez bien dans l'hospitalité toulousaine, emportez de notre cité de briques rouges et de pierres sculptées un souvenir amical. »

M. le Dr Escat, président du Congrès, répond à M. l'adjoint Domergue. Il le remercie de ses paroles de bienvenue.

« Une réception dans les murs de notre antique Capitole, dans cette salle des Illustres dont la décoration, œuvre exclusive de maîtres toulousains, crée une atmosphère d'art si bienfaisante, a été une heureuse inspiration de l'esprit élevé et plein de tact qui préside aux destinées de notre cité... »

M. le professeur Escat insiste fort justement sur le but de ce Congrès de l'Internat français qui est, avant tout, de perfectionner l'enseignement et aussi l'installation scientifique de nos hôpitaux. Il sait tout le bon vouloir de la municipalité toulousaine actuelle à l'égard de nos hôpitaux. Aussi la remercie-t-il au nom de l'Internat toulousain.

« Persuadés, ajoute-t-il, que le corps municipal ne peut rester insensible à notre vœu le plus cher, et que le maire de Toulouse, président-né de la Commission administrative des hospices civils, a toute autorité pour faire entendre sa voix en haut lieu, nous avons tenu à vous découvrir le vrai fond du cœur de l'Internat. »

Samedi matin. — M. le professeur Escat cède la présidence à M. le professeur Le Fort et la parole est donnée à M. Tapie pour la lecture de son rapport sur les maladies et accidents professionnels des internes. Avec la collaboration de M. Ducuing, chirurgien des hôpitaux et de M. Caussé, docteur en droit, M. Tapie développe les considérations suivantes :

« Les internes des hôpitaux sont exposés à des dangers quotidiens ; il suffit de considérer leurs occupations journalières (visite et contre-visite, recherches de laboratoire, autopsies, nuits de garde) pour se convaincre des risques nombreux qu'ils encourent. L'interne est exposé à contracter la plupart des maladies infectieuses : fièvre typhoïde, diphtérie, variole, méningite cérébro-spinale tuberculose, etc. ; il peut être victime d'une piqûre anatomique avec ses conséquences parfois redoutables : infection pyohémique, perte d'un membre, septicémie. Nous sommes à tel point habitués à ces risques que nous les considérons comme de strictes obligations de notre profession. Mais nous devons nous protéger contre le grave préjudice, temporaire ou définitif, qui peut en résulter.

« A l'heure actuelle, l'interne qui est victime de son devoir n'a droit à aucune compensation matérielle, alors même que l'accident dont il est frappé le met dans l'impossibilité d'exercer sa profession. Est-il possible de remédier à une aussi grave injustice?

« On peut d'abord se demander si l'interne des hôpitaux est susceptible d'invoquer à son actif les dispositions de la loi sur les accidents du travail. Si on examine : 1° l'ensemble des professions visées par la loi ; 2° les personnes qui y sont assujetties; 3° les personnes qui en sont bénéficiaires, on voit qu'il n'y a pas place pour les internes. Ceux-ci ne sont ni des salariés, ni des employés engagés par des établissements industriels ou commerciaux ; ils ne peuvent donc bénéficier des dispositions de la loi du 8 avril 1898.

« Il serait évidemment possible de faire rentrer par une disposition législative expresse les internes des hôpitaux dans l'application de cette loi ou des lois postérieures. Mais les internes seraient dès lors assimilés aux ouvriers de l'industrie ; nous repoussons cette solution contraire aux principes de notre institution, et qui ferait de nous des salariés.

« Il serait assez logique de demander aux administrations hospitalières une indemnité proportionnelle au dommage et à l'invalidité créée par l'accident. L'Internat est en effet une institution hospitalière. Mais il est peu probable qu'une Administration veuille jamais s'imposer des sacrifices que la législation en cours ne peut exiger d'elle.

« Aussi vaudrait-il mieux se contenter de demander aux Administrations hospitalières qu'elles prennent désormais l'obligation d'assurer à leurs frais leurs internes contre les risques professionnels. On pourrait donc transmettre aux diverses Administrations le vœu qu'avait déjà émis à l'unanimité le IIIe Congrès de l'Internat.

« Si les Administrations ne consentent pas ce léger sacrifice, nous serons obligés de recourir à un moyen provenant exclusivement de notre initiative. Ainsi que l'a suggéré M. Perreau, il suffirait de constituer entre nous une *mutuelle-accident*, à laquelle tous les internes et anciens internes donneraient leur adhésion. Le taux de la cotisation serait d'autant plus minime que les adhérents seraient plus nombreux ; le tarif des indemnités serait établi en s'inspirant des chiffres prévus par les Compagnies d'assurance. Les internes en exercice pourraient se décharger sur les administrations hospitalières du soin de réunir leurs cotisations par une simple retenue sur leurs appointements. »

Le Dr R. Molinéry développe devant ses confrères les grands avantages que présente la *Mutualité familiale du corps médical français*, filiale du *Concours médical*. Jusqu'au moment de la thèse, les administrations hospitalières payeraient la cotisation à la M. F. C. M. F. et les nouveaux docteurs ne pourraient ensuite que désirer continuer une pareille assurance. Le Dr Molinéry donne quelques détails sur les chiffres de l'assurance et le Congrès mandate le Dr Cruchet afin que notre secrétaire général puisse prendre auprès du Dr Gassot tous les renseignements nécessaires.

La parole est donnée à M. Pierre Razmon pour la discussion d'un premier vœu émis au Congrès de Lyon en 1914, concernant la **situation des internes vis-à-vis des accidentés du travail.**

La question posée dans le rapport de MM. Le Fort, Vanhaecke et Devulder était la suivante :

Les internes peuvent-ils délivrer le certificat d'origines

M. le Dr Butmille proposa dans la discussion « que ni les chefs de service, ni les internes ne rédigent de certi-


SPLÉNODOSE
RATE - FOIE - THYROIDE
TUBERCULOSE sous toutes ses formes et à toutes les périodes
PALUDISME - ANÉMIE - MALADIES INFECTIEUSES etc.
PLACENTODOSE
PLACENTA - MAMMAIRE
Métrorrhagies - Métrites - Fibromes - Tumeurs.
Dépôt : Laboratoire du Dr FRAYSSE - 130, Rue d'Aboukir, - PARIS
THYRODOSE
Arthritisme
OVARO-THYROIDINE
Rachitisme
INSUFFISANCES THYROIDIENNE ET OVARIENNE
OBÉSITÉ - Troubles de la Ménopause et de la Puberté - MYXŒDÈME
NEURODOSE
ÉPUISEMENT nerveux sous toutes ses formes
ASTHÉNIE - IMPUISSANCE - SENILITE - NEURASTHÉNIE, etc.
Dépôt : Laboratoire du Dr FRAYSSE, 130, Rue d'Aboukir, 130. — PARIS

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

ficat concernant les blessés du travail soignés dans les hôpitaux ».

Il invoquait les arguments suivants : l'hôpital est un lieu réservé à soigner les indigents, et les Compagnies d'assurance ne devraient pas avoir le droit d'envoyer leurs accidentés à l'hôpital. La proposition du Dr But, mille fut adoptée, et à la demande de M. le Dr Coronel mise à l'unanimité au programme du prochain Congrès. Ce principe paraît désirable; c'est aussi, semble-t-il, l'opinion des syndicats médicaux. Mais l'Association ne peut s'engager que vis-à-vis de ses adhérents et n'a point pouvoir pour entraîner la décision des chefs de service qui ne sont pas anciens internes. Elle ne peut que leur donner communication des vœux émis par les congressistes.

Après une discussion extrêmement intéressante où la responsabilité de l'interne comme signataire du certificat fut, tour à tour, engagée et dégagée, M. le professeur Cruchet, de Bordeaux, fait remarquer que légalement l'interne, n'étant pas docteur, ne peut signer un certificat.

D'autre part, l'interne ayant souvent 16 inscriptions peut, au terme de la loi, exercer la médecine avant la soutenance de sa thèse et, de ce fait, a droit à la signature de ce certificat.

Si l'hospitalisation d'urgence est admise pour les accidentés du travail, il faut donc, également, que la Compagnie d'assurance admette la rétribution de ce certificat délivré pour ces accidentés de travail, mais il est inadmissible que ce soit l'Administration qui touche les honoraires de ces certificats.

La discussion fut extrêmement serrée; les délégués de Montpellier se joignent à ceux d'autres Facultés pour demander que la thèse puisse être passée pendant les quatre années d'internat.

Le Dr Molinéry propose alors, en fin de séance, les vœux suivants qui sont adoptés à l'unanimité :

« Le Congrès d'internat des hôpitaux de France émet le vœu que les accidentés du travail ne soient hospitalisés qu'au cas d'extrême urgence.

« La question de cette hospitalisation, de la rédaction du certificat, étant d'importance générale, le Congrès émet le vœu que cette question soit renvoyée, pour plus ample étude, au Dr P. Boudin, conseil médico-juridique de l'Association générale des médecins de France. »

Les délégués de Lyon demandent qu'entre les villes de Faculté les internes puissent pratiquer l'interéchange: Le vœu est adopté et le bureau est chargé d'en poursuivre la réalisation.

Le Congrès, avant de se séparer, accepta l'invitation de M. le professeur Le Fort de se réunir à Lille en 1923, Montpellier et Strasbourg devant venir ensuite.

L'Administration des hospices de Toulouse, par la parole de M. Brustier, docteur en pharmacie, et, en même temps, l'un de nos plus sympathiques édiles du Capitole, avait tenu à assurer les internes de la bienveillance de l'Administration. Nous savons les démêlés légendaires de toutes les salles de garde avec toutes les administrations, mais il est convenu que salle de garde et administration seront, dans l'avenir, les meilleures amies.

L'après-midi du samedi fut consacrée, par les internes de Toulouse, à leur réunion annuelle. Il en sera donné un compte rendu particulier.

Visite au Musée médiéval, rue Alsace-Lorraine, vers 6 heures ; ce soir-là, « on eût dit qu'il avait neigé des roses ».

A 8 heures, au Grand-Hôtel, un banquet d'adieu réunissait les délégués de l'Internat des hôpitaux français.

Des toasts étaient prononcés au nom de la ville de Toulouse par M. le professeur Bezy, conseiller municipal, par MM. Audebert, Escat, Cruchet, Brustier, Le Fort. Celui-ci, en quelques paroles fort émues, nous rappela les souffrances de Lille pendant l'occupation allemande, et nous demanda de vouloir bien accepter en 1923, dans sa cité reconquise, l'hospitalité de l'Internat lillois.

Une revue de Guignol toulousain fit défiler, aux applaudissements de tous, les « têtes sympathiques des patrons ».

Excursion à Luchon et Carcassonne. — Le bureau du Congrès, il faut l'en féliciter, avait tenu à joindre l'utile à l'agréable ; aussi une excursion aux Thermes de Luchon et à la cité de Carcassonne avait-elle été décidée.

Le dimanche, à la toute première heure, le groupe imposant des congressistes, où avec plaisir on remarquait un certain nombre de dames, débarquait à Luchon ; les guides, en costume traditionnel, casaquin de velours noir, ceinture rouge, culotte blanche, attendaient, rênes en mains.

Défilé tout le long des allées d'Etigny ; visite des Thermes sous la conduite de plusieurs médecins de la station et du directeur technique, ancien interne des hôpitaux de Toulouse.

Nos camarades constatent avec une réelle satisfaction combien les établissements thermaux de Luchon sont rénovés et avec quel souci de l'hygiène les nouveaux services de humage, d'étuves et de douches ont été dernièrement aménagés.

M. le professeur Escat, fait ressortir quels sont les avantages des insufflations de la trompe d'Eustache, insufflations pratiquées au moyen de l'appareil Sonviron, celui-ci permettant l'adduction *loco dolenti* des vapeurs sulfureuses émises par les eaux de Luchon.

Les bains du pavillon Moureu, où l'eau radioactive de Lepape est actuellement utilisée, retint longuement l'attention de nos confrères. En effet, l'eau radio-active de Luchon, de la source Lepape, contient 41 millimicrocuries d'émanation à l'émergence, et cette valeur la classe au tout premier rang des stations françaises et parmi les dix stations du monde les plus radio-actives.

La soirée fut passée à Superbagnères, où un hardi funiculaire conduit à 1 800 mètres d'altitude les ascensionnistes amoureux du confort et de la belle nature. Toutes nos félicitations à l'organisateur, notre jeune camarade Cazal Gamelsy.

Déjeuner et dîner furent merveilleusement servis dans le cadre unique au monde du parc du Casino, face au port de Venasque qui semble continuer le jardin bordant la Pique. Le traiteur, Napoléon, fut hors de pair, et nos confrères ont bien voulu nous dire que le souvenir gastronomique ne gâtait en rien les souvenirs d'un autre ordre. Fête de nuit, danses antiques... et on repartait pour Toulouse à destination de Carcassonne. La Cité a été très souvent décrite et il serait oiseux ici d'y revenir.

A tous nous disons : ne mourez pas sans avoir vu Carcassonne !

R. MOLINÉRY.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le professeur Ernest Dupré, professeur de clinique des maladies mentales à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'asile Sainte-Anne, officier de la Légion d'honneur, membre de l'Académie de médecine, décédé à Deauville. Nous consacrerons un article à sa mémoire dans un prochain numéro. Son enterrement a eu lieu sans aucune cérémonie, tel qu'il le désirait. — Le Dr Thévenet, conseiller général du Jura. — Le professeur Soulié, professeur d'anatomie topographique à la Faculté de médecine de Toulouse, décédé à Agen. — Le médecin principal Ernest Albert, médecin chef de l'hôpital Sédillot de Nancy, décédé des suites de blessures de guerre.

Concours du prosectorat de l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places de prosecteur à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux sera ouvert le 20 octobre 1921 à 16 heures dans la salle des concours de l'administration, 49, rue des Saints-Pères.

Les candidats sont invités à se faire inscrire à l'administration centrale de l'Assistance publique (Service du personnel), du 22 septembre au 1er octobre inclus, de 14 à 17 heures.

Concours d'adjuvat de l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places d'aide d'anatomie à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, vacantes le 1er novembre 1921, sera ouvert le 13 octobre 1921 à midi dans le salle des concours de l'administration, 49, rue des Saints-Pères.

Les candidats sont invités à se faire inscrire à l'administration centrale de l'Assistance publique (Service du personnel), du 12 septembre au 24 septembre 1921 inclus de 14 à 17 heures.

Légion d'honneur. — Sont nommés *officiers* : MM. les Drs Legrain, Chassevant, Frey, Gianetti, Fasquelle, Fillassier, médecins principaux et médecins-majors de territoriale.

Chevaliers : MM. les Dr Gibert, Tissot, Chauteloube, Bert, Fauquez, Baldet, Aragon, Vedel, Patry, Rabbe, Mazier, Gosselin, Beaumont, Lenchantin de Gubernatis, Ancel, Casse, Winstel, Bickert dit Bigart, Cathala, Demirleau, Verger, Milon, Perrody, Pelon, Richard, Rieu, Roux, Bouvet, Billard, Wegbecher, Grandjean, Laignel-Lavastine, Bouis, Real, Jacquemin, Barnsby, médecins-majors, et médecins aides-majors de territoriale ; MM. Lecocq, Gosson, Largeau, Gouret, Puicouyoul, Faucon, Irissou, pharmaciens-majors et aides-majors de territoriale; M. le Dr Bougenault, médecin-major des troupes coloniales ; M. Cottarel, dentiste militaire.

Médecins adjoints des asiles d'aliénés. — Les postes de médecins adjoints des asiles d'aliénés d'Ainay-le-Château (Allier) et de Fains (Meuse) sont actuellement vacants.

Enfants assistés. — Sont nommés médecins du service des Enfants assistés de la Seine dans les diverses agences départementales, les docteurs : Allart, Beaufils, Bezançou, Basq, Capela, Carayon Cazenave Champonnier, Cousyn, Dehée, Devers, Gardey, Fonteray, Gauthier, Gautié, Horay, Lacaze, Lacroix, Leguay, Lclu, Martiguon, Mornu, Oinières, Peyronie, Pouch, Rabot, Redde, Trapenard, Vasseur, Villeneuve, Virmont.

Hôpitaux de Nîmes. — Un concours pour la nomination à quatre places d'interne en médecine aura lieu à l'hôpital Ruffi le 2 décembre, au lieu du 4 décembre, date donnée par erreur précédemment.

Service de santé militaire. — Sont nommés médecins aides-majors de 1re classe, les élèves de l'École du service de santé militaire reçus docteurs en médecine : MM. Raymond, Malafosse.

Sont nommés médecins aides-majors de 2e classe les élèves de l'École du service de santé militaire, reçus docteurs en médecine : MM. Janson, Stibio, Migayrou, Bidault, Gautrot.

Association professionnelle des médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux civils de France. — Le IIe Congrès professionnel de l'Association aura lieu à Strasbourg les 3, 4 et 5 octobre prochain.

ORDRE DU JOUR DU CONGRÈS. — 1° Compte rendu du bureau : président, secrétaire général, trésorier ;

2° Nouveaux statuts hospitaliers : délibération du conseil supérieur de l'A. P. ; délibérations administratives ;

3° L'hôpital gratuit aux indigents : majoration des indemnités pour ces services ;

4° Honoraires des malades aisés et petits payants admis dans les hôpitaux ;

5° Les accidents du travail : décision définitive pour règlement d'honoraires ;

6° Pensionnés de la guerre ;

7° Assurances du corps médical des hôpitaux. Rapporteur : professeur Rocher (de Bordeaux) ;

8° Élection du bureau annuel.

Nommés ou non au concours, les médecins et chirurgiens des hôpitaux civils peuvent assister au Congrès ; de même les universitaires tenant des services de clinique dans les hôpitaux.

Médailles d'honneur de l'Assistance publique. — *Médaille d'or.* — M. Pfleger, à Turckeim (Haut-Rhin).

Médaille d'argent. — MM. Gauja, à Bordeaux ; Thierry, Menier, à Tours ; Wagner, à Eckbolsheim (Bas-Rhin) ; Houillon, à Strasbourg ; Kayser, à Colmar ; Daspres, à Toulon.

Médaille de bronze. — MM. Tardif, à Longué (Maine-et-Loire) ; Houzé, à Nevers ; Raynier, Carpentier, à Paris. (*Journal officiel*, 21 août.)

École de médecine de Marseille. — Un concours sera ouvert le 24 octobre pour un emploi de chef de clinique des voies urinaires. Le registre d'inscription sera clos le 15 octobre. Le traitement annuel est de 2 400 francs.

Hôpital Saint-Jean, à Arras. — Un incendie vient de détruire toute une aile de l'hôpital Saint-Jean, à Arras, ainsi que la chapelle de l'hôpital qui servait d'église provisoire à la paroisse Saint-Nicolas.

Plusieurs centaines de lits pour les malades ont été détruits au cours de ce sinistre.

Hôpitaux civils de Toulouse. — Ont été nommés internes titulaires en médecine : MM. Sendrail, Cabanié, Mlle Cazals, MM. Crozes, Giscard, Trouette, Bouhoure, Baillat.

Ont été nommés internes provisoires : MM. Sarroste, Lyon, Bertrand, Garbay.

Médecins de la santé à Marseille. — Deux emplois de médecins de la santé sont vacants à Marseille. Les candidats sont invités à produire dans le délai d'un mois leur demande accompagnée de l'exposé de leurs titres et de toutes justifications. La liste sera close le 1er octobre 1921.

NOUVELLES *(Suite)*

Directeur de la santé à Marseille. — L'emploi de directeur de la santé, chargé de la 6e circonscription sanitaire maritime est vacant à Marseille. Les candidats sont invités à produire, avant le 1er octobre 1921, leur demande accompagnée de l'exposé de leurs titres et de toutes justifications.

Bureau municipal d'hygiène d'Alais (Gard). — Le poste de directeur du Bureau d'hygiène d'Alais est vacant. Le traitement est de 10 000 francs.

Les candidats sont invités à s'inscrire d'urgence au ministère de l'Hygiène en envoyant leurs titres, justifications et références.

Ligue bourguignonne contre le cancer. — Un comité de défense contre le cancer vient de se former à Dijon. Il a pour but d'attirer l'attention du public sur la gravité et la fréquence du cancer, sur ses premiers symptômes pour pouvoir le soigner en temps utile ; d'organiser une œuvre d'assistance aux cancéreux ; d'organiser un centre d'étude scientifique local du cancer ; de créer une caisse du radium.

Les membres du comité sont : MM. les Drs Perrin, Morlot, Zipfel, Parizot, Dubard, Baron, Gault, Petitjean, Leclerc, Malard, Jacob, Agron.

Les souscriptions et adhésions (membre adhérent, minimum 3 francs) sont reçues par M. le Dr Leclerc, 9, place Étienne Dolet, à Dijon.

École de puériculture. — L'École centrale de puériculture, 49, rue de Miromesnil, commencera ses cours 1921-1922 le *samedi* 15 *octobre, à* 2 *heures.*

Congrès international d'ophtalmologie de Washington. — Ce Congrès se tiendra du 25 au 28 avril 1922. Les ophtalmologistes français sont vivement invités à s'y rendre nombreux. Aucune invitation n'est adressée ni aux Allemands, ni aux Autrichiens. Une copie de chaque mémoire à présenter au Congrès devra être soumise au président du comité avant le 1er janvier 1922.

Le président du comité est M. Edward Jackson, 318, Majestic Building, Denver, Colorado (U. S. A.), Le secrétaire est M. Walter R. Parker, 1025, David Withney Building, Détroit, Michigan (U. S. A.) qui reçoit les adhésions (cotisation, 10 dollars).

Cours de perfectionnement de gynécologie (Hopital Broca). — MM. les Drs Douay, Haller et Mossé, chefs de clinique de M. le professeur Jean-Louis Faure, feront un cours de perfectionnement de gynécologie du 19 septembre au 1er octobre. Ce cours comprendra douze leçons. Les élèves seront exercés à l'examen gynécologique des malades.

Le droit à verser est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine (guichet no 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

12 Septembre. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat de l'amphithéâtre des hôpitaux (14 à 17 heures), à l'Assistance publique.

12 Septembre. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances de clinique obstétricale à la clinique Baudelocque.

A l'Hôtel-Dieu (clinique médicale, professeur Gilbert), ouverture du cours de perfectionnement dirigé par le professeur agrégé Maurice Villaret.

A Cochin (service du professeur Widal), ouverture des cours pratiques, par MM. Lemierre et Abrami, agrégés.

15 Septembre. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale de l'École de médecine de Marseille.

15 Septembre. — *Varsovie.* Congrès franco-polonais de médecine.

15 Septembre. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription pour les cours de l'Institut de médecine coloniale de Paris.

19 Septembre. — *Toulon.* Concours pour la place de chef de clinique ophtalmologique et oto-rhino-laryngologique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

19 Septembre. — *Paris.* Ouverture du concours pour l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures, rue des Saints-Pères, 49.

19 Septembre. *Paris.* Ouverture du cours de perfectionnement de clinique gynécologique à l'hôtel Broca, par MM. Douay, Haller, Mossé.

20 Septembre. — *Paris.* Dernier délai pour les candidatures aux prix de la Société de pharmacie.

21 Septembre. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Ouverture du cours d'opérations chirurgicales oto-rhino-laryngologiques par MM. Dufourmentel, Mégeville, Bonnet, Truffert.

22 Septembre. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat de l'amphithéâtre des hôpitaux. S'inscrire tous les jours de 14 à 17 heures à l'Assistance publique.

22 Septembre. — *New-York.* Congrès d'Eugénique.

22 Septembre. — *Bordeaux.* Congrès de la natalité.

23 Septembre. — *Caen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Caen.

23 Septembre. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Dijon.

23 Septembre. — Voyage d'études organisé par la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, sous la direction de M. le Dr M. Villaret, agrégé (Vichy et Châtel-Guyon).

23 Septembre. — *Rennes.* Dernier délai d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire de chimie à l'École de médecine de Rennes.

24 Septembre. — *Paris.* Dernier délai d'inscription pour le concours de l'adjuvat de l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux (14 à 17 heures), à l'Assistance publique.

24 Septembre. — *Amiens.* Clôture du registre d'ins-

NOUVELLES *(Suite)*

cription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine d'Amiens.

29 SEPTEMBRE. — *Paris*. Congrès de l'Association de gynécologie et d'obstétrique.

30 SEPTEMBRE. — *Laval*. Clôture du registre d'inscription pour le concours d'inspecteur d'hygiène de la Mayenne.

30 SEPTEMBRE. — *Paris*. Ministère de la Guerre. Direction du service de santé. Dernier délai pour la réception des demandes de candidature aux prochains concours de médecin, chirurgien, pharmacien des hôpitaux militaires.

1er OCTOBRE. — *Paris*. Ouverture du registre d'inscription au secrétariat de l'École dentaire française, 29, boulevard Saint-Martin.

1er OCTOBRE. — *Marseille*. Réouverture de l'École d'application du service de santé des troupes coloniales.

1er OCTOBRE. — *Paris*. Ouverture, à la Faculté de médecine, du cours de technique histologique de M. le professeur PRENANT.

1er OCTOBRE. — *Marseille*. Dernier délai d'inscription pour la place de directeur de la santé et de deux médecins de la santé à Marseille.

1er OCTOBRE. — *Paris*. Dernier délai d'inscription pour le concours de prosectorat à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg*. Ouverture du IIe Congrès de l'Association professionnelle des médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux de France.

3 OCTOBRE. — *Paris*. Ouverture du cours de l'Institut de médecine coloniale de Paris.

3 OCTOBRE. — *Paris*. Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours complémentaire de dermatologie sous la direction de M. le professeur JEANSELME.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg*. Ouverture du Congrès de médecine.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg*. Ouverture du Congrès de chirurgie.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg*. Hommage au professeur Boeckel.

3 OCTOBRE. — *Bordeaux*. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Bordeaux.

4 OCTOBRE. — *Bordeaux*. Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Bordeaux.

4 OCTOBRE. — *Laval*. Concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur d'hygiène de la Mayenne.

CHRONIQUE DES LIVRES

Sympathique et glandes endocrines, par MM. LEREBOULLET, HARVIER, GUILLAUME, CARRION. Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée de MM. SERGENT, RIBADEAU-DUMAS et BABONNEIX. 1921, 1 vol. in-8 de 349 pages 18 fr. (*Maloine, à Paris*).

Les médecins avaient jadis coutume de rattacher à l'hystérie ou à la neurasthénie des troubles pour lesquels ils ne trouvaient pas immédiatement une explication plausible. Les glandes à sécrétion interne supplantent à l'heure actuelle les névroses dans les théories pathogéniques, et leurs extraits interviennent de la façon la plus fantaisiste dans la thérapeutique. La mise au point de leur rôle dans l'organisme sain et dans l'organisme malade demandera encore de très nombreuses années, mais il est précieux que, par périodes, de bons esprits réunissent l'ensemble de nos connaissances sur ces chapitres obscurs et en fassent un exposé didactique.

C'est ce travail utile qu'ont entrepris MM. Lereboullet, Harvier, Guillaume, Carrion.

Dans l'introduction, M. Lereboullet, à qui nous devons de nombreuses études personnelles sur les glandes endocrines, nous donne le fruit de son expérience et de ses recherches en la matière. D'un large coup d'œil il envisage les fonctions normales et pathologiques de ces glandes, la classification de leurs troubles, les syndromes endocriniens et les bases des différents traitements.

M. Harvier consacre près de 200 pages à une étude clinique très méthodique et très documentée des nombreux syndromes cliniques qui ont été attribués aux perturbations des fonctions endocriniennes.

Les liens de ces dernières avec le système grand sympathique sont fort intéressants à connaître et leur importance va croissant dans différentes publications. C'est pourquoi M. Guillaume en a fait dans cet ouvrage une étude anatomo-physiologique et M. Harvier une étude clinique. Les notions de pharmacologie indispensables à connaître pour instituer une thérapeutique éclairée en opothérapie sont exposées de façon claire par M. Carrion.

JEAN CAMUS.

Traité de chirurgie d'urgence, par le professeur FÉLIX LEJARS. Un fort volume de 1110 pages avec 1085 figures et 175 photographies originales, 20 planches hors texte. 1921, 8e *édition revue et augmentée* (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

La huitième édition du *Traité de chirurgie d'urgence* de Lejars vient de paraître ; la première ne date que de juin 1909. Huit éditions en douze ans ! C'est dire le succès considérable qu'a atteint cette œuvre chirurgicale unique en son genre, qui, traduite dans presque toutes les langues, a fait le tour du monde pour le plus grand renom de la science française.

Lejars a voulu exposer sous une forme et dans un esprit essentiellement pratiques, les indications et le manuel opératoire des principales opérations d'urgence ; il y a merveilleusement réussi. On peut dire que cet ouvrage a été vécu avant d'être écrit par un clinicien et un opérateur de premier ordre.

Une illustration abondante et soignée fait de l'œuvre de Lejars le vade-mecum indispensable de celui qui veut devenir un chirurgien.

ALBERT MOUCHET.

VARIÉTÉS

DE QUELQUES USAGES MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX DE L'AMI DE L'HOMME

Par le Dr J. ROSHEM.

Si une révolution miraculeuse mettait un jour les chiens à la place des hommes, je crois qu'ils seraient assez débonnaires pour réserver à leurs ci-devant maîtres un sort heureux que beaucoup ne mériteraient pas.

Car les chiens savent oublier les injures et ne nous gardent pas rancune des coups de pied injustes qui assaillent trop souvent sous la queue arquée leur derrière tremblant. Ils nous pardonneraient même, j'en suis sûr, les extraordinaires supplices que les savants anciens et modernes ont su et savent leur faire subir.

Ils ne voudraient se souvenir que de ceux qui les aiment, qui les estiment.

Pour attirer leur clémence — au moment de comparaître devant leur Comité de salut public — je demanderais à Colette un mot de recommandation ; et pour ma plaidoirie je lirais ceci qui est de Gaston Phébus, comte de Foix (1) :

« Chien est loyal à son seigneur, et de bonne amour et vraye.

« Chien est de bon entendement et a grant cognoissance et certain jugement.

« Chien a force et bonté.

« Chien a sagesse.

« Chien a grant mémoire.

« Chien a grant diligence et grant puissance.

« Chien a grant vaillance et subtilité.

« Chien a grant légeresse et grant apprenance.

« Chien est bien en commandement, car il apprendra comme ung homme tout ce qu'on lui enseignera.

« Tous esbatemeus sont en chiens.

« Tant sont bons chiens que à peine est homme qui n'en veuille avoir pour un mestier ou pour un autre.

« Chiens sont hardis. Car ung chien osera deffendre l'hostel de son maître et son bestail et gardera tout ce qui sera sien, et s'en exposera à la mort. »

La reconnaissance du maître envers ce fidèle mi, de quelle qualité est-elle? de quelle manière s'exerce-t-elle?

Nous allons en juger par quelques exemples choisis *ad usum medicorum*.

Ne citant que pour mémoire les tortures chaque jour infligées par les vivisecteurs à de pauvres chiens palpitants, dans des amphithéâtres où personne ne voit rien, c'est dans le passé que nous irons, selon notre coutume, chercher notre moisson.

Jadis, nous le savons, il était de pratique courante d'expérimenter les poisons sur le chien accouru, plein de confiance, à l'appel familier. Ce qui était déjà, de la part de l'homme, il faut le reconnaître, la manifestation d'un esprit vraiment *pratique*.

Mais là où nous allons apprécier cette ingéniosité fertile, c'est dans l'énumération des nombreuses ressources thérapeutiques que nos ancêtres surent tirer des chiens. Parlons d'abord des vertus médicales des chiens vivants.

* * *

La Feuille nécessaire, périodique qui s'imprimait à Paris au milieu du XVIIIe siècle, donne, en son numéro du 27 août 1759, la recette d'une bouillie que l'on étendait sur les articulations goutteuses ; souveraine, mais non par ses seules vertus, dans les manifestations podagres.

La composition de la mixture n'importe pas au sujet qui nous occupe ; retenons seulement qu'elle devait plaire à l'odorat et au goût des jeunes chiens. En effet, la bouillie bien répartie sur les jointures malades, le jeune chien est introduit, appelé, flatté, encouragé de la voix et du geste. Il s'approche, il flaire, il goûte d'une langue timide d'abord, puis enhardie. En quelques instants il a tout avalé, et — le malheureux — s'en pourlèche les babines !

« La friction qu'il exercera avec sa langue sur la peau du malade ouvrira les pores, facilitera l'introduction de la salive, la transpiration et conséquemment l'évasion des parties de la goutte les plus voisines de l'épiderme, et ainsi de proche en proche jusqu'à ce que toute la matière morbifique soit détruite. » C'est un massage léger, en somme. La goutte passait dans le corps du chien, l'innocent devenait podagre pour avoir une seule fois pris part aux plaisirs d'une table singulière et traîtresse. Vous me direz que cela est douteux. Je ne le nie point. Mais l'intention suffit à nous faire juger ce beau trait de l'humanité à l'égard de l'ami de l'homme.

De même dans le cas rapporté par Hoffmann de ce vieillard podagre qui se guérit en couchant avec son chien. Celui-ci, devenu goutteux à son tour, avait quelquefois des accès très douloureux. Sans doute lui administra-t-on quelque boulette, l'histoire ne le dit pas, mais il est permis de le penser.

Ce sont là des cas de *transmission*, analogues dans leur principe au procédé thérapeutique

(1) Cité par FRANKLIN, Vie privée d'autrefois : Phébus, Des déduiz de la chasse des bestes sauvaiges et des oyseaux de proye, écrit en 1387, imprimé vers 1507.

VARIÉTÉS *(Suite)*

qui fait coucher un avarié avec une pucelle, pratique qui n'est peut-être pas tout à fait tombée en désuétude aujourd'hui.

A côté de cette utilisation physiothérapique du chien vivant, nous trouvons dans la vieille pharmacopée les préparations faites de diverses parties du chien, ou même de chiens entiers. Rapportons d'un cœur ferme ces recettes horrifiques.

***

Il ne faut pas croire qu'il soit nécessaire de remonter au moyen âge ou seulement au XVIe siècle pour les trouver : les ouvrages de Lémery, publiés à Paris dans la seconde moitié du XVIIIe siècle, nous offrent une riche documentation (1).

On y trouve tout, depuis « le lèchement du chien » que nous connaissons déjà, jusqu'aux propriétés nombreuses des crottes blanches, *album græcum*, échappées de l'anus indiscret de notre humble compagnon.

Canis.

« *Canis*, en français *chien*, est un animal à quatre pieds dont il y a beaucoup d'espèces assez connues. Il contient beaucoup de sel volatil et d'huile.

« La chienne porte ses petits deux mois et deux ou trois jours. Le petit chien nouveau-né appelé en latin *catellus*, est fort propre pour amollir, pour résoudre, pour fortifier : on l'applique ouvert tout chaud sur la tête pour les maladies du cerveau, ou sur le côté douloureux dans la pleurésie. »

Cette méthode, l'application d'un animal ouvert et tout chaud sur la partie malade, est assez banale et encore pratiquée de notre temps, comme il est facile de s'en rendre compte en interrogeant bonnes femmes et commères à la campagne et même en ville, mais au XXe siècle, il s'agit toujours d'un oiseau, généralement d'un pigeon ou d'une poule. Le jeune chien ne doit plus avoir de fidèles — bien que par ces temps de cherté de la volaille, il soit téméraire de l'affirmer. Il semble particulièrement répugnant de se faire placer un chien ouvert sur le front; au moins les coulisses d'une volaille ont-elles quelque chose de culinaire.

« La graisse du chien est vulnéraire, détersive, consolidante, propre pour la phtisie et pour dissoudre le sang caillé de ceux qui sont tombés de haut, étant prise intérieurement ; on s'en sert aussi extérieurement pour les douleurs de la goutte, pour la surdité et pour les autres maladies des oreilles, pour la gratelle et le prurit.

« L'excrément ou la crotte blanche du chien appelée *album græcum*, *album canis*, *Cynocoprus*, est détersif, atténuant, résolutif, propre pour l'esquinancie, pour la pleurésie, pour la colique, étant pris *intérieurement*. » En voici le mode d'emploi : « La dose en est depuis demi-scrupule jusqu'à quatre scrupules. On l'applique aussi extérieurement pour résoudre les tumeurs et pour guérir la gale.

« Le lèchement du chien déterge et adoucit merveilleusement les vieux ulcères des jambes. » A la place du chien, j'aurais encore préféré la bouillie du goutteux.

Mais tout cela n'est que l'énumération des richesses médicamenteuses naturelles contenues dans le corps du chien.

Un autre livre de Lémery va nous montrer de quelle savante manière l'apothicaire traite ces dons du ciel, et comment de ses mortiers, de ses retortes, de ses alambics, de ses cornues et de ses pots sortent enfin les préparations salutaires.

Voici l'*Onguent de petit Chien* (2) :

« Un petit chien nouveau-né.
Des vers de terre lavés dans du vin.. demi-livre
Des racines d'althæa, de lis blancs, d'iris et d'acorus, ãã .... une once.
Du Chamæpytis (3), de la sauge, de la marjolaine et du serpolet, ãã .. une manipule (4).
Des fleurs de romarin et de millepertuis, ãã .... une demi-manipule.
De jonc odorant .... deux dragmes.
Coupez les drogues qui en ont besoin en menues parties, puis laissez-les en macération pendant vingt-quatre heures dans :
De vin d'Espagne .... une livre.
Des huiles de lis blancs, de millepertuis, d'amandes douces, ãã .... quatre onces.
Faites-les bouillir jusqu'à consomption d'humidité puis dissolvez dans l'huile exprimée
De la moelle de cerf et du suif de bouc, ãã .. deux onces.
Faites-en un onguent S. A. »

Je cite *in extenso*; peut-être un de mes lecteurs sera-t-il tenté de copier l'ordonnance et de l'envoyer au plus proche pharmacien. Je lui conseille de ne pas attendre la réponse chez lui, ce sera plus prudent, un certificat d'internement est si vite signé. Et une fois à l'abri, dans un champêtre asile, il aurait beau invoquer l'autorité de Lémery et de tant d'autres, il est à craindre que les infirmiers ne se laissent pas convaincre facilement.

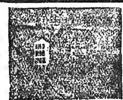
Cependant, ne l'oublions pas, il n'y a guère qu'un siècle et demi que furent codifiées ces

(1) Dictionnaire universel des Drogues simples par feu M. Lémery, de l'Académie royale des sciences, docteur en médecine. Nouvelle édition. A Paris, chez L.-Ch. D'Houry, 759, p. 175.

(2) Pharmacopée universelle contenant toutes les compositions de pharmacie, par Nicolas Lémery, de l'Académie des sciences, docteur en médecine. Cinquième édition. A Paris, chez De Saint et Saillant, etc. 1763, p. 1122.

(3) Ivette.

(4) Poignée.



VARIÉTÉS *(Suite)*

recettes par un illustre maître, membre de l'Académie des sciences.

Ainsi passe la gloire du monde ! La civilisation a fait depuis ce temps de tels progrès ! et l'on comprend que le XXe siècle, fier des inventions dernières (sous-marins, lance-flammes, et gaz asphyxiants, en attendant mieux), n'ait plus que dédain pour les grossières préparations du XVIIIe.

Voici par le menu l'art de préparer l'onguent de petit chien : « On aura un petit chien nouveau-né, on le coupera par morceaux, on le mettra dans un pot de terre vernissé, avec les vers de terre qu'on aura auparavant lavés dans du vin, les racines coupées par petits morceaux, les herbes et les fleurs incisées et écrasées dans un mortier; on versera dessus le vin d'Espagne et les huiles, on couvrira le pot et on laissera macérer la matière pendant vingt-quatre heures; on la fera ensuite bouillir sur un petit feu jusqu'à consomption du vin ; on la coulera avec forte expression et on liquéfiera dans la colature, par une douce chaleur, la moelle de cerf et le suif de bouc pour faire un onguent liquide qu'on gardera au besoin.

« *Vertus :* Il est propre pour résoudre, pour fortifier les nerfs, pour la paralysie, pour les convulsions, pour les catarrhes, pour la goutte sciatique ; on en frotte les parties malades chaudement.

« Je trouve qu'il entre trop peu d'huile, de moelle et de graisse dans cet onguent, pour la quantité des drogues de la décoction; j'en voudrais doubler les doses. »

C'est là la seule critique que Lémery juge à propos d'écrire contre l'onguent de petit chien. Il y entre trop peu d'huile et de graisse!

Dans le même recueil on lit encore (p. 1012) la formule, assez semblable à la précédente, de l'*huile de petits chiens*. Notons seulement cette remarque pleine de bon sens : « Comme les chiens nouveau-nés sont plus gros les uns que les autres, il faut en employer ici plus ou moins, selon leur grosseur; s'ils sont assez gros, il suffit d'en mettre deux; mais s'ils sont petits, on en mettra quatre ou cinq. »

Enfin le *liniment de M. Charas*, souverain contre la sciatique et les rhumatismes, unit aux petits chiens des taupes en vie, parties égales.

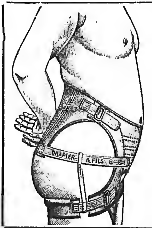
Ainsi avons-nous donné une idée suffisante des sauces auxquelles nos pères accommodaient les petits chiens, pris — si nous osons dire — au berceau.

* * *

Jusqu'à quel point l'imagination de l'homme sut tirer profit de la douceur, de la confiance, de la candeur des chiens, l'anecdote suivante,



METARSENOBENZOL SACA (914 FRANÇAIS)
TOLÉRANCE PARFAITE
INTRA-VEINEUX
ou SOUS-CUTANÉ
(EN SOLUTION DIRECTEMENT INJECTABLE)
TRAITEMENTS COMPLETS ASSURÉS, SUR DEMANDE, PAR LA MÊME SÉRIE DE CONTRÔLE
SOCIÉTÉ ANONYME DE CHIMIE APPLIQUÉE (S·A·C·A)
ECHANTILLONS: A MILLET, CONCESSIONNAIRE 4 RUE RICHER PARIS (9e)



DRAPIER & FILS

VARIÉTÉS *(Suite)*

cueillie dans la *Vie privée d'autrefois* (1), en donnera un autre exemple. Il ne s'agit pas à proprement parler d'une utilisation médicale du chien, mais elle est para-médicale, para-physiologique à la rigueur.

« Les femmes avaient conservé l'habitude de porter sur leur bras ou dans leur manchon un petit chien. Les animaux venaient de l'Artois, de Boulogne aussi ; pour les empêcher de grandir, on leur frottait, dès la naissance et plusieurs jours de suite, les jointures avec de fort esprit-de-vin. S'il fallait en croire d'impertinents gratte-papier, l'amour des femmes pour ces minuscules quadrupèdes n'eût pas été tout à fait désintéressé. Ils prétendaient y retrouver une trace de la vieille coutume qui, sous la table des festins, plaçait de bons chiens, destinés, victimes innocentes, à porter le poids des péchés d'autrui, à assumer la responsabilité des brises intestinales émanant des convives : « La femme, pour sa propreté, dit le *Diogène français*, doit porter un petit estuy, de petits cousteaux, un petit drajouer, un petit manchon pour servir de couverture aux exhalaisons du ventricule, suyvant ce proverbe : *chassez ces chiens, ces femmes vessent.* »

(1) Franklin, Les animaux, t. II, p. 94 et suivantes.

Au mot *vessir*, le dictionnaire de Furetière donne cet exemple : « Les dames accusent leur chien quand elles ont vessi. »

Et sans doute, pour la vraisemblance, gratifiaient-elles d'un coup de pied l'animal sauveur.

On m'assure que ces mœurs ont disparu de nos jours ; en tout cas, les femmes de notre temps ont le coup de pied moins facile ; elles ne lèvent plus aussi volontiers la jambe, au moins pour en donner un coup.

LE GRAND-FAUCON A PARIS

Le dernier des Abencérages n'était, en réalité, que l'avant-dernier.

Le seul Peau-Rouge authentique que la civilisation américaine n'ait pas absorbé s'est promené à Paris, en costume national.

Tous les journaux annoncent avec fracas que le *Grand-Faucon* va dresser nos enfants à la vie naturelle, leur apprendre à suivre une piste dans les bois de Fontainebleau, à ouvrir correctement une boîte de *corned beef* avec un couteau, — sans doute d'importation américaine aussi, — à imiter les cris des animaux, ce qui leur sera très utile, plus tard, pour gagner leur vie ou pour égayer les repas de noces !

J'aime bien les Américains, mais, tout de même, ne trouvez-vous pas qu'ils « cherrent » un peu, comme on ne dit pas à New-York !

Bien entendu, j'estime excellent que les enfants — et même les grandes personnes — passent chaque année quinze jours en contact avec la nature. J'ai été, jadis, assez fervent adepte de la méthode Hébert, qui avait lui-même fait quelques emprunts aux Américains. Je pense, comme vous, qu'il est fort bon de donner aux adolescents des leçons de courage, de bon sens, de large morale.

Ce que je ne trouve pas rigoureusement indispensable, c'est de les déguiser en cow-boys. Ce que je trouve encore plus mauvais, ou disons plus simplement, un tantinet ridicule, c'est de leur donner comme professeur un monsieur affublé de mocassins, avec trente-trois plumes blanches dans le dos, un tomahawk en bandoulière et le calumet de la paix au bec !

Au surplus, il paraît que le Grand-Faucon n'est pas un « vrai » grand-faucon.

Généralement, au wigwam, on n'a pas l'habitude de commenter les *Sept Essais* d'Emerson. Or, notre Peau-Rouge — un roublard ! — a fait ses études dans une université d'où il est sorti licencié ès lettres ou quelque chose d'équivalent.

Ce qui me fait penser que ça doit tout de même être plus utile, en notre temps, que de pouvoir capturer un bison au lasso. D'ailleurs, il reste très peu de bisons en France !

Ces facéties semblent un peu démodées ; on en sourirait si l'on n'entrevoyait, derrière ce battage, d'autres dessous plus troublants.

C'est bien gentil aux Américains de nous envoyer ainsi des joujoux pour nos enfants. Mais il y a des tas d'autres choses dont nous aurions actuellement beaucoup plus besoin. Je gage que, en France, pays du clair bon sens, le Grand-Faucon ne sera pas longtemps avant de perdre quelques-unes de ses trente-trois plumes.

F.-M. Grangée.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

FIXATION DES TARIFS MÉDICAUX RELATIFS AUX INVALIDES DE GUERRE

Les tarifs pour la rémunération des soins médicaux auxquels les invalides de la guerre ont droit en vertu de la loi des pensions, viennent d'être ainsi fixés par décret :

Article premier. — Le prix de la consultation et de la visite médicale, y compris les menues interventions telles que pansements simples, petits massages, pointes de feu, ventouses, injections hypodermiques, est fixé comme suit :

1° Communes de 5 000 habitants au plus :

Consultation.......................... 5 fr.
Visite.......................... 6 fr.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

2° Communes de 5 001 à 100 000 habitants et communes des régions libérées :

Consultation.................... 7 fr.
Visite.......................... 8 fr.

3° Communes au-dessus de 100 000 habitants :

Département de la Seine et cantons suivants du département de Seine-et-Oise : Versailles, Argenteuil, Marly-le-Roi, Saint-Germain, Sèvres, Montmorency, le Raincy ;

Communes dont la totalité ou la partie la plus importante de la population se trouve située dans une zone de 2 kilomètres à partir de la limite administrative des villes de 200 000 habitants et au-dessus :

Consultation.................... 8 fr.
Visite.......................... 10 fr.

Lorsqu'il sera procédé à une visite, le billet de visite devra faire connaître les motifs qui ont empêché l'intéressé de se transporter chez le médecin.

Le tarif applicable est celui qui répond à la population du domicile du bénéficiaire de la loi de 1919.

Le prix de la visite est doublé lorsque, dans les cas d'urgence, elle doit avoir lieu entre vingt heures et six heures.

Art. 2. — Les tarifs fixés ci-dessus s'appliqueront à toutes les visites et consultations faites en vertu de la loi du 31 mars 1919 depuis le jour de son application ; toutefois, dans les départements où des tarifs spéciaux ont été approuvés par le ministre des Pensions, sur la proposition du préfet, les prix ainsi fixés seront appliqués pour tous les soins donnés antérieurement à la publication du présent décret.

Frais de déplacement des médecins.

L'application de l'article 4 du décret du 9 mars 1921 a soulevé deux questions :

1° Aux termes du paragraphe 3 dudit décret, l'indemnité kilométrique n'est allouée en aucun cas pour les parcours de moins de 2 kilomètres. Que faut-il entendre par parcours de moins de 2 kilomètres ?

2° Au delà de ce parcours minimum, comment seront payées les fractions de kilomètre ?

Ces questions comportent les réponses suivantes :

1° L'article 4, paragraphe 3, du décret du 9 mars, doit être interprété en ce sens que l'indemnité kilométrique n'est pas allouée lorsque la distance entre le domicile du malade et le domicile du médecin est inférieure à 1 kilomètre, c'est-à-dire lorsque le parcours ne comporte pas une distance totale de 2 kilomètres, aller et retour ;

2° En ce qui concerne les fractions de kilomètre effectuées au delà du parcours minimum de 2 kilomètres, celles égales ou inférieures à 500 mètres ne comportent pas d'indemnité kilométrique, celles supérieures à 500 mètres sont tarifées comme 1 kilomètre.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les lipoïdes dans l'infection et l'immunité, par le Dr G. Linossier, professeur agrégé à la faculté de médecine de Lyon, 1920, 1 vol. in-8. 10 fr. (*J.-B. Baillière et Fils, Paris*).

Malgré les progrès considérables acquis à la suite des travaux sur l'infection et l'immunité, tout n'est certainement pas encore dit sur ces questions passionnantes au premier chef pour tout esprit tant soit peu curieux qui cherche à pénétrer le mystère de la lutte entreprise entre les agents microbiens et l'organisme.

G. Linossier consacre un travail des plus importants au rôle que sont appelés à jouer dans ce combat les lipoïdes qui ont suscité depuis le début de ce siècle des recherches, une foule de recherches auxquelles se sont consacrés des chimistes et des biologistes. La documentation créée par ces travaux est considérable, et il faut être reconnaissant à l'auteur d'avoir su mettre au point, dans le touffu des résultats obtenus jusqu'alors, une question que bien peu de bactériologistes connaissent et qui est appelée cependant à prendre une place, sinon prépondérante, du moins très importante dans la compréhension des phénomènes envisagés.

Après avoir défini ce qu'on est convenu d'appeler les « lipoïdes », c'est-à-dire des « corps naturels, renfermant dans leur molécule des acides gras fixes ou de la cholestérine, et présentant le plus ordinairement les propriétés physiques des graisses », l'auteur envisage tout d'abord les procédés d'étude en en faisant une critique serrée bien légitime, puisque de la technique utilisée peut dépendre l'interprétation des faits. Puis il étudie l'action hémolytique de ces substances ainsi que des sérums. Un chapitre du plus haut intérêt est également consacré aux actions toxiques et antigéniques des lipoïdes, et notamment au rôle que jouent ces substances dans la réaction de fixation du complément, plus particulièrement dans les réactions de Wassermann, dont la spécificité est actuellement si contestée. Leur intervention dans l'immunité acquise et naturelle fait ensuite l'objet d'un nouveau chapitre, et l'exposé se termine par l'action des lipoïdes de l'organisme sur les toxines.

L'impression qui se dégage d'une première lecture du travail que G. Linossier livre au public, est essentiellement favorable. Il faut être reconnaissant à l'auteur d'avoir su, dans un style sobre, précis et d'une clarté admirable, exposer une question difficile à présenter, e la rendre captivante. Nul n'était d'ailleurs plus qualifié que lui pour mener à bien une œuvre où l'érudition et la science étaient indispensables. A tous ces titres, comment ce livre ne serait-il pas assuré du succès légitime qu'il mérite?

Dopter.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 18 *juillet* 1921.

Hérédo-spécificité et paralysie générale infantile. — MM. Marcel BRIAND et Ch. REBOUL-LACHAUX. — Il s'agit d'une malade âgée de dix-sept ans, atteinte de paralysie générale infantile, ayant attiré l'attention dès l'âge de douze ans par des signes somatiques, bientôt suivis de troubles mentaux. Les symptômes oculaires (ptosis, strabisme) ainsi qu'une hémiplégie survenue en 1918 ont disparu sans laisser de traces. Par contre, malgré un traitement intensif, l'état démentiel global et progressif avec idées de satisfaction est allé depuis lors en s'accentuant.

Il ne peut être question de paralysie générale précoce, secondaire à une syphilis acquise : aucun fait ne permet d'alléguer une contamination quelconque depuis la naissance ; plaident, au contraire, en faveur de l'hérédo-spécificité l'évolution relativement lente, les antécédents paternels (père syphilitique), ainsi que les stigmates et accidents présentés à la naissance par notre jeune malade.

Les enfants entendants-muets. — M. André COLLIN. — Les études de l'insuffisance de langage chez l'enfant permettent de diviser les enfants de trois à huit ans qui parlent peu ou mal ainsi :

L'enfant parle mal parce que sa pensée est défectueuse (langage avec élisions et déformation chez les arriérés).

L'enfant parle, alors que sa pensée ne s'enrichit point (psittacisants). La pensée évolue sans être servie par le langage : entendants-muets. Ce groupe d'enfants peu nombreux comprend les enfants d'intelligence très suffisante qui ne parlent pas et qui comprennent peu la parole d'autrui. Il semble qu'il s'agisse de surdité verbale congénitale, curable, due à un retard électif simple du développement ou de la perméabilité de certaines voies associatives.

Ces enfants, qu'il ne faut point confondre avec les grands débiles ou les imbéciles, sont curables, et vers huit ou dix ans, il ne reste aucun souvenir de la période si longue où s'est prolongée l'aphasie physiologique.

Réactions atypiques chez deux aliénés : *a)* Tentative de suicide au cours d'un accès d'excitation ; *b)* Une mélancolique incendiaire. — M. H. BEAUDOUIN rapporte les observations de deux malades dont les réactions antisociales discordent avec les états pathologiques concomitants :

a. Une tentative de suicide au cours d'un état d'excitation de forme hypomaniaque, et que l'observation révèle comme réalisant un paroxysme d'une excitation constitutionnelle, associée à des perversions instinctives.

b. Un incendie commis pendant un accès de mélancolie (séquelle d'un état onirique post-grippal), réaction dans la genèse de laquelle l'observation permet d'invoquer, entre autres facteurs possibles, des résidus oniriques et l'anesthésie affective.

La recherche des globulines dans les liquides céphalo-rachidiens pathologiques par la réaction à l'acide phénique. — MM. DUHOT (de Lille) et R. TARGOWLA. — Pandy a proposé, en 1910, une réaction simple et très sensible pour la recherche des globulines dans le liquide céphalo-rachidien. Dans un demi-centimètre cube d'une solution saturée de phénol, on laisse tomber une goutte de liquide céphalo-rachidien. Si la réaction est positive, il se forme un louche bleuâtre plus ou moins intense.

Cette réaction est constante dans la paralysie générale ; son absence permet d'éliminer ce diagnostic à coup sûr. C'est une preuve clinique très simple, susceptible de rendre de grands services dans le diagnostic des psychopathies organiques.

Érotomanie pure et combinée. — M. DE CLÉRAMBAULT. — Il faut distinguer les cas purs et les cas combinés.

Les cas purs sont fixes, exempts de systématisation, d'imagination et d'interprétations en dehors du thème passionnel, exempts d'hallucinations ; pas ou peu d'érotisme diffus ; pas d'autre évolution que le passage aux stades de dépit et de haine.

Les cas combinés, au contraire, permettent tous les genres d'association, de développement et de devenir : mégalomanie générale, persécution générale, érotisme général, mysticisme, hallucination de tous les sens, sentiment d'influence, etc.

Souvent le syndrome érotomaniaque n'est que le prélude d'un délire plus vaste, et il ne naît qu'à la faveur d'un trouble mental général dont il reste pendant longtemps le premier indice. Ces cas mixtes sont atypiques. Généralement leur véhémence et leur durée sont moindres. Au bout de quelques années, ils se perdent dans le polymorphisme général. C'est dans ce cas que l'on voit l'objet être totalement imaginaire, ou quelquefois puisé dans les très vieux souvenirs, ou encore deux objets coexister, ou plusieurs objets se succéder très rapidement, en un mot le choc passionnel être remplacé par des états sentimentaux.

Il arrive parfois que les érotomaniaques purs en soient à leur deuxième (peut-être parfois troisième) délire : le premier épisode a été fruste, le second est définitif.

L'auteur expose en détail un cas de ce genre, et présente un cas d'érotomanie non douteuse, mais basée sur fond polymorphe ; l'érotomanie paraît devoir évoluer et se perdre dans le polymorphisme. Le cas pur, présenté par l'auteur, a été méconnu, après un sixième internement, par un expert qui a conclu à l'absence de tout délire et à la nécessité d'une mise en liberté immédiate. Or, c'est là une malade typique et très dangereuse.

SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

Séance du 25 *juillet* 1921.

Les tendances et l'esprit du Code civil allemand en matière psychiatrique : une intervention judiciaire dans un cas mental complexe (Malade atteinte d'une affection chirurgicale grave, de stupeur mélancolique et présentant des séquelles d'encéphalite épidémique). — M. Maurice BRISSOT (de Rouffach). — Dans cette communication, l'auteur fait le procès de l'assistance psychiatrique, telle que l'ont conçue les Allemands. Il cite le cas d'une femme qui, soignée dans un sanatorium par un *directeur non médecin* (la loi allemande permet l'exercice illégal de la médecine), a vu son état psychique et mental s'aggraver dans des proportions considérables. Les tribunaux viennent de sanctionner par une condamnation sévère la faute de ce professionnel du charlatanisme, coupable de « blessure par imprudence ».

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

L'auteur termine en critiquant d'une façon très sévère le paragraphe 1569 du Code civil allemand qui a trait au divorce des aliénés. On voit que, pour nos voisins d'outre-Rhin, l'aliénation mentale peut être considérée comme une cause de divorce.

Psychose hallucinatoire chronique : systématisation délirante, idées de persécution, de négation et délire ambitieux. Syndrome de Cotard. — M. Maurice Brissot (de Rouffach) apporte l'observation d'une malade atteinte de psychose hallucinatoire chronique chez qui l'on constate l'interposition d'un délire de négation entre la phase de persécution et la période mégalomaniaque. Les idées de négation procèdent directement des idées de persécution : elles engendrent les idées de grandeur. Ce n'est que tardivement qu'un syndrome de Cotard apparaît et se complète ; il va de pair, à cette période, avec la mégalomanie et quelques idées de persécution qui subsistent par intervalles.

Mélancolie anxieuse et syndrome de Basedow. Délire interprétatif d'auto-accusation et délire imaginatif. — M. Maurice Brissot. — Observation originale en ce sens qu'elle permet de suivre l'évolution d'une psychose dont le rythme, primitivement banal, classique, se transforme pour aboutir à un complexus morbide, symptomatique des tares dégénératives profondes que porte la malade. L'auteur émet l'opinion que l'allure atypique imprimée à l'affection mentale a été la résultante des complications provoquées par la lésion du corps thyroïde.

Intermittence, périodicité et dissociation psycho-organique dans les formes mentales de l'encéphalite épidémique. — M. G. Petit (de Bourges). — A propos de deux observations de formes mentales prolongées d'encéphalite épidémique, l'auteur signale les difficultés du diagnostic étiologique des syndromes psychopathiques ressortissant à cette affection lorsqu'ils évoluent de façon intermittente ou périodique, sans être accompagnés des signes organiques de l'encéphalite. Le polymorphisme et l'extrême variabilité des symptômes et des syndromes psychiques, associés ou combinés à cette dissociation psycho-organique intermittente, aux oscillations arythmiques ou périodiques, peut expliquer les discordances cliniques d'apparence pseudo-pithiatique si souvent observées dans cette maladie. L'auteur indique également la fréquence de l'anxiété diffuse ou des crises anxieuses au cours de l'évolution des formes mentales de l'encéphalite ; dans un certain nombre de cas, ces crises anxieuses, apparaissant isolément à la période prémonitoire de la maladie, peuvent être considérées comme un véritable signal d'alarme avertissant de l'invasion de l'encéphalite.

NOUVELLES

Nécrologie. — M. Louis Le Corbeiller, beau-père de M. le Dr Dervieux, chevalier de la Légion d'honneur, médecin expert près le tribunal de la Seine, à qui nous adressons nos bien sympathiques condoléances. — Le Dr d'Hotel (d'Omont). — Le Dr Paul Williot (de Valenciennes). — Le Dr Champsaur, médecin honoraire de l'hôpital d'Aix-en-Provence, décédé à l'âge de 85 ans. — M. Gaston Darboux, professeur de zoologie à la Faculté des sciences de Marseille. — Le Dr Jules Nogier, médecin inspecteur de l'armée, ancien directeur de l'Ecole du Service de santé militaire, commandeur de la Légion d'honneur.

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'EXTERNAT. Composition du Jury : MM. les Docteurs Le Mée, Renaud (Maurice), Troisier, Vallery-Radot, Capette, Houdard, Monod et Lemeland.

Concours d'internat en médecine et chirurgie à la maison départementale de Nanterre. — Un concours pour l'admission à des places d'interne en médecine et en chirurgie à la maison départementale de Nanterre et à des places éventuelles d'interne provisoire, aura lieu le 14 novembre 1921 à la maison départementale de Nanterre. Il est prévu actuellement 5 places d'interne.

Les internes sont nommés pour un an et peuvent être prorogés trois fois d'un an.

Le traitement annuel est de 4.000 francs.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert à la préfecture de police (Bureau du personnel) et sera clos le 15 octobre à 4 heures du soir.

Faculté de médecine de Paris. — M. Widal, professeur de clinique médicale, est dispensé du service des examens pendant l'année scolaire 1921-1922.

M. le Dr Papin est nommé, pour l'année scolaire 1921-1922, chef du laboratoire d'urologie expérimentale à la clinique des maladies des voies urinaires (Necker).

Faculté de médecine de Montpellier. — Une chaire de clinique des voies urinaires est créée à la Faculté de médecine de Montpellier.

Palmes académiques. — M. le Dr Latour (du Puy) est nommé officier de l'Instruction publique.

Médailles des épidémies. — *Médaille de vermeil.* — M. le Dr Plantier.

École d'application du Service de santé des troupes coloniales à Marseille. — M. le médecin principal de 1re classe Thiroux a été nommé directeur de cette école.

Légion d'honneur. — M. le Dr Ascagne, sujet brésilien, est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Congrès d'hygiène sociale à Clermont-Ferrand. — L'Alliance d'hygiène sociale organise, avec le concours de l'Office central d'hygiène sociale du Puy-de-Dôme, un Congrès qui aura lieu à Clermont-Ferrand le 30 septembre prochain.

Questions à l'ordre du jour : Le problème de la natalité et les caisses de compensation ; les institutions d'hygiène sociale et la réforme de la loi sanitaire ; l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité. Envoyer les adhésions à M. Eugène Montet, 5, rue Las-Cases, à Paris, ou à M. Gautrez, 41, cours Sablon, à Clermont-Ferrand. Le montant de la cotisation est de 20 francs.

NOUVELLES *(Suite)*

Direction de la Santé publique. — Par décret rendu sur la proposition du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, M. Benoist, préfet de l'Ain, est nommé directeur de la Santé publique et de l'Hygiène sociale, au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, en remplacement de M. Desmars, appelé, sur sa demande, à d'autres fonctions (*Journal officiel*, 27 août).

Service sanitaire maritime. — Un décret rendu sur le rapport du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales fixe les traitements et classes du personnel du service sanitaire maritime.

Agents principaux (médecins) et médecins de la Santé : 1re classe, 6 000 francs ; 2e classe, 5 500 francs ; 3e classe, 5 000 francs ; 4e classe, 4 500 francs ; 5e classe, 4 000 fr. ; 6e classe, 3 500 francs. (*Journal officiel*, 26 août).

École de médecine de Dijon. — M. le Dr Roux est nommé chef des travaux anatomiques et histologiques.

Médailles d'or de l'Assistance et de l'Hygiène. — La médaille d'or de l'Assistance publique et la médaille d'or de l'Hygiène ont été attribuées à M. Desmars, préfet du Finistère, ancien directeur de l'Assistance et de l'Hygiène au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

Hôpitaux de Reims. — Un concours pour quatre places d'interne en médecine s'ouvrira le 8 novembre à 9 heures du matin à l'hôpital civil.

Se faire inscrire au secrétariat des hospices avant le 1er novembre, dernier délai.

École des arts et métiers. — M. le Dr Reinhold est nommé médecin de ladite école, et M. le Dr Sauvineau en est nommé dentiste.

Asiles d'aliénés de la Seine. — MM. les Drs Mignot et Marchand sont nommés médecins en chef des asiles de la Seine et maintenus dans leurs fonctions à la maison nationale de santé.

Par arrêté préfectoral : M. Sérieux, médecin en chef de l'asile de Maison-Blanche (3e section), est affecté à l'Asile clinique (service de l'admission), en remplacement de M. Briand, admis à la retraite ; M. Marie, médecin en chef de l'Asile clinique (consultations externes), est affecté au même établissement (division des hommes), en remplacement de M. Vallon, admis à la retraite ; M. Toulouse, médecin en chef de l'Asile de Villejuif (division des femmes), est affecté à l'asile clinique (consultations externes) : M. Toulouse sera en outre chargé du service nouvellement créé ; M. Trenel, médecin en chef de l'asile de Vaucluse (division des hommes), est affecté à l'asile de Villejuif (division des femmes) ; M. Truelle, médecin en chef de l'asile de Ville-Evrard (division des femmes), est affecté à l'asile de Maison-Blanche (3e section) ; M. Rogues de Fursac, médecin en chef de l'asile de Ville-Evrard (division des hommes), est affecté au même établissement (division des femmes) ; M. Mignard, directeur-médecin de l'asile de Moisselle, est affecté à l'asile de Vaucluse (division des hommes).

Service de santé militaire. — Liste de classement par ordre de mérite des médecins aides-majors de la promotion de 1915 qui ont accompli leur stage à l'École d'application du Service de santé militaire :

1. MM. Didier, Roux, Brunet, Ravoux, Georget, Paoletti, Bruas, Gaillard (P.-J.-R.), Jame, Brousse,

11. Dano, Wurmser, Luc, Faure, Chabanier, Gérôme, Thirion, Diénot, Decroocq, Bodard,

21. Pierron (L.-M.-F.-A.), Chapusot, Clerc, Durieu, Lauzeral, Heimsch, Texier, Guyonnet, Berton, Sabrie,

31. Messein, Gaillard (P.-M.-V.), Lauzerain, Carrosse, Lassave, Marty, Berho, Jobelin, Masso, Morand,

41. Lemaire, Picot, Maniguet, Milliot, Chaton, Poirot, Bézy, Chabardès, Lapierre, Gabillon.

51. Giraud, Richard, Jonquières, Ségala, Surreau, Goudot, Bugeau, Ray, Sabadel, Levet,

61. Lapeyre, Bertholon, Simonin, Ratic, Raynaud, Morel, Pierron (C.-H.), Gardes, Terrisse, Slanka,

71. Pintart, Chevant, Noël, Cazalis.

Le classement de MM. les médecins aides-majors de 1re classe Chaumet, Meersseman, Niel et Thouverez aura lieu dès qu'ils auront accompli leur stage à l'École d'application du Service de santé militaire.

Université libre de Bruxelles. — M. le professeur Brachet est nommé président de la Faculté de médecine.

M. le professeur Gallemaerts est nommé délégué de la Faculté auprès du Conseil de l'Université, et M. le Dr V. Cocq secrétaire de la Faculté.

Sont promus professeurs ordinaires, MM. les chargés de cours Drs Fuuz et Herman ; professeur extraordinaire, M. le Dr Jacqué, agrégé ; titulaire de la chaire de médecine opératoire, M. le Dr R. Danis.

M. le Dr Renaux reçoit l'agrégation.

Le prix Harrower pour les ouvrages sur les sécrétions internes. — Des prix s'élevant à 500 dollars sont de nouveau offerts comme en 1920 aux membres de la profession médicale (et aux étudiants en médecine), par le Dr Henry-R. Harrower, du laboratoire Harrower, Glendale, Californie, pour une série d'essais sur les sécrétions internes.

But. — Le donateur estime que l'étude des sécrétions internes et de l'organothérapie est une branche de la médecine très importante et très utile, et qu'elle peut comporter des études approfondies; de plus, l'endocrinologie est d'une si grande importance que toute tentative pour l'étudier avec plus d'intensité est une source d'informations utiles sur ce sujet.

Prix. — Il y aura cinq prix : le premier, 250 dollars ; le deuxième, 100 dollars ; le troisième, 75 dollars ; le quatrième, 50 dollars et le cinquième 25 dollars.

Sujet. — N'importe quel sujet se rapportant directement à l'étude pratique et clinique des sécrétions internes pourra être choisi. Il est conseillé de donner à l'ouvrage une direction sur un point spécial et de ne pas trop généraliser.

Plan. — On demande spécialement de porter l'attention sur trois points importants imprimant le caractère que doivent comporter les essais pour le prix :

a. L'importance des glandes endocrines dans la médecine de chaque jour ;

b. L'affinité de leurs relations physiologiques et cliniques ;

c. L'avance de l'organothérapie dans la pratique générale.

Présentation. — Tous les manuscrits porter être tapés à la machine sur du papier 8 × 22 à espace double. Le titre doit être mis clairement sur chaque feuille et il doit y avoir sur chaque feuille un numéro pour identifier son

INTRODUCTION A L'ÉTUDE DES

AFFECTIONS

DES

VOIES DIGESTIVES

dans la première enfance

Par A.-B. MARFAN
Professeur à la Faculté de médecine de Paris.
Médecin de l'hôpital des Enfants-Malades.

2e *édition*. Un vol. in-18 (12×18,5), de 152 pages.. **6 fr.**

Traitement des Arrêts de Croissance

par le Dr Maurice SPRINGER
Ancien interne des hôpitaux

1920. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Actualités médicales*)................................ **3 fr.**

NOUVELLES (*Suite*)

auteur, le nom de l'auteur devant demeurer secret. Les essais doivent être rédigés en anglais, français, allemand, espagnol, portugais ou italien, et ils ne doivent pas contenir plus de 3 000 mots, la bibliographie exclue.

Dates. — Les travaux pour le concours devront être envoyés aussitôt que possible et les manuscrits reçus à Californie au plus tard le 31 octobre 1921. On espère que les gagnants seront proclamés et les prix distribués à la fin de 1921.

Jury. — Les essais seront jugés par un jury médical compétent dont les noms ne seront publiés qu'après la fin du concours. Le jury tiendra compte des facteurs suivants:

1° Arrangement comprenant la valeur éducative, logique convaincante et style littéraire ;

2° Etudes cliniques personnelles sur le sujet ;

3° Développement d'autres sources;

4° Bibliographie.

Publication. — Des arrangements seront faits pour publier à la fin les ouvrages gagnants. On n'examinera aucun ouvrage étant paru imprimé préalablement. Les lectures des ouvrages devant des sociétés médicales devront être reportées après la fin du concours et la proclamation des gagnants. Le droit de publication devra être réservé au donateur.

Adresse : Laboratoire Harrower (service des concours), Glendale (Californie).

Syndicat général des médecins des stations thermales et climatiques de France. — Dans l'une de ses dernières réunions, le Syndicat a voté la mise à jour de l'annuaire des médecins exerçant dans les stations thermales et climatériques, et faisant partie de ce groupement.

Le secrétaire général, le Dr Molinery (Luchon), serait reconnaissant à tous ses collègues de bien vouloir lui donner leur adresse exacte, d'hiver et d'été, afin que cet annuaire puisse être prêt pour le mois de novembre.

Il est rappelé que, pour faire partie du Syndicat général des médecins des stations thermales et climatériques, il faut avoir exercé cette spécialité dans l'une de nos stations, faire acte de candidature auprès du président, M. le professeur A. Robin, 18, rue Banjon, Paris, et se faire présenter par deux parrains déjà membres du syndicat.

Travaux pratiques d'histologie. — Une série de travaux pratiques d'histologie pour les étudiants de 1re et de 2e année sera faite au laboratoire des travaux pratiques, sous la direction de M. Branca, agrégé, chef des travaux.

Les démonstrations auront lieu tous les jours, à 14 h. 15, à partir du lundi 3 octobre 1921.

Se faire inscrire au secrétariat, les jeudis et samedis, de midi à 3 heures, guichet n° 3.

Le droit d'inscription est de 80 francs.

Legs à l'Académie de médecine. — Par décret rendu par le président de la République, le secrétaire général de l'Académie de médecine est autorisé à accepter, au nom de cette compagnie, aux clauses et conditions du testament, le legs d'une somme de 7 000 francs qui lui a été fait par M. Salomon-Jonas Otterbourg et dont les intérêts serviront à fonder un prix.

Cette somme sera placée en rente sur l'Etat immatriculée au nom de l'Académie de médecine avec mention de la destination des arrérages (*Journ. off.*, 15 août).

Congrès international de propagande d'hygiène et d'éducation prophylactique sanitaire et morale sociale. — Le comité de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique organise, avec le concours de la Société de prophylaxie sanitaire et morale, un Congrès international de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylacique sanitaire et morale qui se tiendra à Paris dans la dernière semaine du mois de décembre 1922, sous la présidence d'honneur de M. Paul Appel, recteur de l'Université de Paris.

Les médecins, les hygiénistes, les moralistes et tous les éducateurs de la jeunesse sont conviés à ce Congrès dans le but d'établir un programme d'action permanente pour la prophylaxie des maladies sociales et notamment des maladies vénériennes par une éducation scientifique et morale, individuelle et sociale.

PROGRAMME. — 1re section : Hygiène générale, tuberculose, alcoolisme, cancer, etc. Président : M. le professeur Léon Bernard.

2e section : Maladies vénériennes et leurs conséquences sociales. Président : M. le professeur Jeanselme.

3e section : Prophylaxie des maladies vénériennes. Président : M. Queyrat.

4e section : L'éducation sexuelle. Président : M. le professeur A. Pinard.

5e section : Moyens d'action, propagande et mesures législatives. Président : M. Justin Godart.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, écrire à M. Sicard de Plauzoles, directeur général du Congrès, 6, rue de Logelbach, Paris (XVIIe).

Enfants assistés de la Seine. — Sont nommés, à titre provisoire, médecins du service des Enfants assistés de la Seine : Pour la circonscription de Pont-de-Briques (agence de Montreuil-sur-Mer), en remplacement de M. Sagot, démissionnaire : M. Bachelet (Charles) ; pour la circonscription nouvellement créée de Chevannes (agence d'Auxerre) : M. Boudinski (Georges) ; pour la circonscription nouvellement créée de Pernes-en-Artois (agence de Saint-Pol) : M. Boutillier (Xavier-Désiré-Amédée) ; pour la circonscription de Digoin, en remplacement de M. Semet, décédé : M. Carteret (Antoine) ; pour la circonscription nouvellement créée de Thorigné (agence de Conneré) : M. Chauveau (Robert) ; pour la circonscription nouvellement créée d'Aubigné (agence de Château-du-Loir) : M. Margoulis (Abraham).

La réorganisation du ministère de l'Hygiène. — Le

NOUVELLES *(Suite)*

Journal officiel vient de publier le texte d'un décret fixant la composition des directions, bureaux et services de l'administration centrale du ministère de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales.

Les services du ministère sont désormais répartis entre trois directions : direction de la santé publique et de l'hygiène sociale ; direction de la mutualité et de l'assistance ; direction des habitations à bon marché et de l'épargne.

Le ministère fera porter dans toute la mesure possible son effort sur la lutte contre les maladies épidémiques et sur la protection de la santé en général. Aussi, cette direction comporte-t-elle quatre bureaux : salubrité publique et hygiène générale ; défense sanitaire et prophylaxie des épidémies ; natalité et protection de l'enfance ; hygiène sociale. La division des services a été conçue de telle manière que lorsque le ministère aura pu se développer et qu'il disposera de tous les crédits qui lui sont nécessaires, cette direction pourra être dédoublée, le premier service s'occupant exclusivement de la santé publique, le second s'occupant de toutes les questions d'hygiène sociale.

M. Leredu a réuni la mutualité et l'assistance, non pas pour diminuer le rôle de la mutualité, mais, au contraire, pour bien montrer que l'assistance ne devrait intervenir que dans les cas où la mutualité ne jouerait pas.

Cours de radiologie (HÔPITAL SAINT-ANTOINE, 1921. *Enseignement de laradiologie médicale*, par le Dr A. BÉCLÈRE, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, avec la collaboration de ses assistants, MM. les Drs SOLOMON, PIERQUIN et BISSON. COURS DE VACANCES QUOTIDIEN du dimanche 9 au dimanche 23 octobre.

Matin : 9 *heures.* — Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie.

Matin : 10 *heures.* — Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux.

Soir : 2 *heures.* — Exercices pratiques de radiographie, simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine ; il commencera le *dimanche* 9 *octobre, et par exception à* 10 *heures du matin*, dans la salle de conférences de la Maternité de l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de radioscopie et de radiographie est de 150 francs et sera acquitté entre les mains du chef du laboratoire, M. le Dr Solomon. Ces exercices auront lieu à partir du lundi 10 octobre. (En raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible).

Laboratoire départemental de radiologie. — Le Dr Le Goff (Pierre-François-Joseph) est nommé médecin-adjoint (emploi créé).

Asile de Vaucluse. — M. Pélissier, chirurgien dentiste de la Faculté de Paris, est nommé dentiste de l'établissement.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

19 SEPTEMBRE. — *Toulon.* Concours pour la place de chef de clinique ophtalmologique et oto-rhino-laryngologique à l'École du service de santé de la marine à Bordeaux.

19 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ouverture du concours pour l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures, rue des Saints-Pères, 49.

20 SEPTEMBRE. — *Paris.* Dernier délai pour les candidatures aux prix de la Société de pharmacie.

21 SEPTEMBRE. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Ouverture du cours d'opérations chirurgicales oto-rhino-laryngologiques par MM. Dufourmentel, Miégeville, Bonnet, Truffert.

22 SEPTEMBRE. — *New-York.* Congrès d'Eugénique.

22 SEPTEMBRE. — *Bordeaux.* Congrès de la natalité.

23 SEPTEMBRE. — *Caen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Caen.

23 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Dijon.

23 SEPTEMBRE. — Voyage d'études organisé par la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, sous la direction de M. le Dr M. Villaret, agrégé (Vichy et Châtel-Guyon).

23 SEPTEMBRE. — *Rennes.* Dernier délai d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire de chimie à l'École de médecine de Rennes.

24 SEPTEMBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'aide d'anatomie à l'amphithéâtre des hôpitaux (Assistance publique, 3, avenue Victoria).

24 SEPTEMBRE. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine d'Amiens.

29 SEPTEMBRE. — *Paris.* Congrès de l'Association de gynécologie et d'obstétrique.

30 SEPTEMBRE. — *Laval.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'inspecteur d'hygiène de la Mayenne.

30 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ministère de la Guerre. Direction du service de santé. Dernier délai pour la réception des demandes de candidature aux prochains concours de médecin, chirurgien, pharmacien des hôpitaux militaires.

30 SEPTEMBRE. — *Clermont-Ferrand.* Congrès d'hygiène sociale.

1er OCTOBRE. — *Marseille.* Inscription des candidats pour les postes de directeur de la santé et de médecins de la santé à Marseille.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosecteur à l'amphithéâtre des hôpitaux (Assistance publique, 3, avenue Victoria).

1er OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Broca. Ouverture du cours de perfectionnement de gynécologie de MM. les Drs DOUAY, HALLER et MOSSÉ.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription au secrétariat de l'École dentaire française, 29, boulevard Saint-Martin.

1er OCTOBRE. — *Marseille.* Réouverture de l'École d'application du service de santé des troupes coloniales.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture, à la Faculté de médecine, du cours de technique histologique de M. le professeur PRENANT.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg.* Ouverture du 11e Congrès de l'Association professionnelle des médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux de France.

3 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de l'Institut de médecine coloniale de Paris.

3 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours complémentaire de dermatologie sous la direction de M. le professeur JEANSELME.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg.* Ouverture du Congrès de médecine.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg.* Ouverture du Congrès de chirurgie.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg.* Hommage au professeur Boeckel.

3 OCTOBRE. — *Bordeaux.* Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Bordeaux.

3 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des travaux pratiques d'histologie sous la direction de M. le Dr BRANCA.

4 OCTOBRE. — *Bordeaux.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Bordeaux.

4 OCTOBRE. — *Laval.* Concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur d'hygiène de la Mayenne.

5 OCTOBRE. — *Paris.* Préfecture de police. Concours de médecin suppléant au service médical de nuit.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Ouverture du cours de radiologie médicale de M. le Dr BÉCLÈRE.

VARIÉTÉS

LE VENT... DE L'ANIS

L'anis est un carminatif, nous enseignent tous les formulaires. Est-ce bien comme tel que, tous ces temps-ci, son relent parfumé souffle par notre grande ville, dont les murs sont, en outre, bariolés d'affiches multicolores représentant tantôt un ours blanc, tantôt un perroquet vert allégorique, ou encore un verre, non moins symbolique, contenant un liquide vert opalescent, surmonté d'une cuillère plate enfaîtée d'un morceau de sucre, fameux aux jours passés de l'absinthe triomphante : le tout chantant les vertus d'anis aux vocables séducteurs, dont le dernier-né n'est rien moins que l'anis Pernod, au nom évocateur de paradis fermés depuis la guerre? A cela, je le sais, beaucoup m'objecteront : quoi de plus inoffensif cependant que l'anis? Aux temps lointains, en effet, de l'examen de thérapeutique, je n'ignore pas qu'après avoir fait, triomphalement, le départ entre l'anis vert et la badiane, ou anis étoilé, nous proclamions hautement leurs vertus carminatives et stimulantes. Sans compter que cela nous rappelait les inoffensifs petits grains d'anis enrobés de sucre que nous croquions dans notre enfance, ou encore les dragées de l'abbaye de Flavigny. Cependant ceux d'entre nous qui, justement, pour fêter leur réception à cet examen, se laissaient glisser aux séductions de l'absinthe anisée, voire de la simple anisette, ne tardaient pas à tomber dans une griserie mauvaise et agressive. Alors des travaux vinrent qui prouvèrent qu'aux douces vertus carminatives et stomachiques de l'anis et de son essence l'anéthol, il fallait ajouter des effets nocifs, convulsivants, à l'instar de sa compagne l'absinthe. Cela se passait aux temps pitoyables où tant de gens, de boire vert, finissaient par voir rouge : couleur tragiquement complémentaire. Or, à quoi peut bien tendre cette vogue inopinée de l'anis, ce besoin, chaque jour croissant, qui s'est emparé de la foule de consommer à certaines heures, celles de l'apéritif, ces liqueurs à l'aspect vert opalescent, à l'arome excitant qui va parfumant les terrasses des cafés et les trottoirs de la ville? Serait-ce que tous ces gens recherchent, en l'espèce, les vertus carminatives de l'anis? ce qui aurait fourni au regretté Armand Silvestre la matière d'un de ces contes légers parce que éoliens dont s'est gaudie notre jeunesse? Non. Et nous craignons bien, certes, que ce goût nouveau ou plutôt rénové ne soit que la traduction de l'obsession du goût latent et toujours vivace de l'absinthe, dont nous avait débarrassés la guerre, victoire intérieure qui n'était pas des moins appréciables. Malheureusement notre grande victoire, nous le constatons, va chaque jour s'effritant : sommes-nous donc aussi menacés de perdre également celle-ci? Je le crains. En attendant, des extracteurs d'essences ingénieux, avisés et quelque peu diaboliques, ont tourné la difficulté et lancé des succédanés, des ersatz dont la vague anisée bat les terrasses de nos cafés. De tout cela que sortira-t-il? Non pas du vent, comme il en va pour tant d'utiles entreprises, et malgré que l'anis soit encore une fois carminatif, mais une augmentation de la surexcitabilité nerveuse, un impérieux besoin de l'augmenter : ce qui fatalement fera renaître un jour l'absinthe. Or, comme les caprices, voire les vices des démocraties sont trop souvent des ordres pour leurs gouvernants, ils se trouvera bien quelque jour, je le crains, un député, adepte de la surenchère électorale, qui prouvera à la tribune que l'absinthe est un bienfait et demandera sa restauration ; pourvu, au moins, *horribile auditu*, que ce ne soit pas un médecin ! Ne ferons-nous donc pas enfin mentir Locatelli qui affirme dans son *Voyage en France* : « Qu'on donne à boire aux Français et on est sûr de les avoir pour amis. »

PAUL RABIER.

LA GUÉRISON VENUE EN DORMANT

Par le Dr J. ROSHEM.

Dans le livre étrange qu'il intitule *God the Invisible King* et dont la traduction française *Dieu l'invisible Roi* parut chez Payot en 1919, l'illustre Wells, nous exposant successivement les principes de la religion nouvelle et les hérésies des religions anciennes, s'efforce de mettre en évidence ce dogme de sa foi : « Dieu n'est pas un magicien ».

Certes le dieu de Wells qui s'identifie — quoique l'auteur prétende le contraire — à l'« esprit collectif et au dessein de la race humaine », un tel dieu n'a rien d'un magicien. Aussi, malgré toute l'admiration que je garde pour Wells, m'est-il permis de douter de l'avenir et de la fortune du dieu qu'il a découvert et qu'il prône.

J'en doute encore pour d'autres raisons, mais ce n'est pas la matière.

Un Dieu qui n'est pas un magicien n'a aucune chance de succès. Le hasard m'a précisément remis entre les mains le *Dieu invisible Roi* dans le temps que je travaille à une étude sur les guérisons obtenues en songe.

Il n'est pas de contraste plus apparent.

D'une part s'offre à moi l'effort d'un des plus grands penseurs de ce temps, pour dégager de l'humanité ce que l'on y sent de supérieur, d'idéal, de divin et pour faire de cette *conscience*, encore *subconsciente* chez la plupart, la religion

VARIÉTÉS *(Suite)*

de l'avenir et l'unique religion, et d'autre part m'apparaissent la longue confiance, l'espoir éternel des hommes en une puissance surnaturelle qui les puisse aider et les soulager, qui les vienne consoler et les guérir.

Jamais les hommes, tels qu'ils sont en réalité, ne perdront complètement la croyance en une puissance invisible qui intervient dans leurs petites affaires, qui leur est favorable ou ennemie. La religion de Wells est tout ce que l'on voudra, sauf une religion au sens actuellement reçu de ce substantif. Un Dieu qui n'a la ressource d'aucun moyen miraculeux ne sera jamais complètement un dieu. Si le *Dieu invisible Roi* pouvait conquérir la foule, ce serait en devenant faiseur de miracles (et c'est impossible par définition), ou en prenant un collaborateur plus habile qui, lui, serait un puissant magicien et jouirait vite de la faveur universelle.

C'est une erreur où sont tombés les plus grands esprits — citer le nom de Rousseau suffira à le rappeler — que de fonder une morale, une politique, une société et surtout une religion sur les qualités que l'homme devrait posséder s'il était conforme à l'idéal formé dans ces grands esprits, et qu'en réalité il ne possède point.

Les épreuves que nous venons de traverser nous donnent le droit de ne plus garder la moindre illusion là-dessus, et d'autant moins que nous en avions davantage.

Non, l'homme, dès qu'il a peur, dès qu'il pleure, dès qu'il souffre, cherche dans l'inconnu du secours et demande à Dieu, au sorcier ou à la chiromancienne le soulagement de ses maux.

Et les médecins? direz-vous. Pour ce qui est des maux physiques, les médecins ont enlevé aux magiciens et aux prêtres guérisseurs, au cours des siècles, une partie de leur clientèle. On demande au médecin de soigner les maux contre lesquels l'expérience a démontré que la médecine a des armes. Mais s'il s'agit de maladies incurables, si seulement la guérison tarde, combien quittent le médecin pour la rebouteuse, la chiromancienne ou le thaumaturge !

Nous sommes encore bien près du temple d'Épidaure. J'ai pensé que ce serait un délassement pour le lecteur de jeter un coup d'œil sur les pratiques d'autrefois.

***

Dans sa remarquable leçon inaugurale que *Paris médical* (1) a publiée *in extenso*, le professeur Vaquez donne un bref exposé de la médecine reli-

(1) 22 janvier 1921.

VARIÉTÉS *(Suite)*

gieuse depuis la plus haute antiquité, résumé substantiel et riche sur lequel nous n'avons pas la prétention de revenir. Fidèle à nos habitudes de glaneur et de ramasseur de miettes, c'est dans l'anecdote et dans la « petite histoire » que nous chercherons notre pâture. Qui sait si cette méthode n'est pas après tout celle qui donne l'idée la plus exacte de l'esprit et des mœurs de nos ancêtres.

***

Dans les sanctuaires magnifiques de Cos, de Pergame, et surtout d'Epidaure, les prêtres d'Asclépios recevaient les fidèles, mais il ne faut pas croire que l'on se présentait aux vestibules les pieds sales, les vêtements souillés de la poussière du chemin et le ventre gonflé d'une lourde nourriture.

Un bain était imposé à tous ceux qui sollicitaient la faveur d'être admis à passer une nuit à l'ombre du dieu. Il fallait un corps pur pour que le dieu daignât apparaître au dormeur et rendît l'oracle souhaité. Quant au régime alimentaire, il devait être léger et choisi. « Pythagore et Platon, pour obtenir des songes clairs, voulaient qu'on se soumît à un régime modéré, qu'on ne se chargeât pas l'estomac. Pythagore disait qu'il ne fallait pas manger de fèves (1). » Sage précaution : une page d'Aristophane que nous citons plus loin nous permettra de juger combien les manifestations que l'abus des fèves peut entraîner étaient d'un effet regrettable parmi le silence des fidèles.

Tous les auteurs, Socrate, Platon, Cicéron, insistent sur ce point : si l'on veut des rêves clairs, faciles à interpréter, il faut s'abstenir de la viande, du vin et de tous les aliments de digestion difficile.

Le fidèle — le corps propre et l'estomac léger — devait sacrifier aux dieux. Dans la haute antiquité, en Égypte en particulier, le sacrifice d'animaux était obligatoire ; plus tard ou dans les temples secondaires, de simples offrandes furent admises, pourvu qu'elles fussent — comme l'on dit — conséquentes. Mais pour être désigné à la faveur particulière du dieu, certains n'hésitaient pas à unir les deux pratiques dans un geste généreux. Le prêtre recevait les offrandes, puis immolait les victimes. Il se couchait ensuite sur la peau du bélier fraîchement sacrifié et attendait le rêve prophétique qui ne manquait pas de le visiter dans le silence de la nuit. C'est ainsi que raconte Virgile au livre VII de l'*Énéide*.

Pour les suppliants ordinaires, le prêtre ne rêvait pas lui-même. C'était le fidèle qui, l'offrande ou le sacrifice terminés, était admis à passer la nuit près du sanctuaire (et non dedans) pour attendre la visite nocturne du dieu.

« Celui qui veut consulter Amphiaraüs, dit Pausanias (2), se purifie d'abord par un sacrifice qu'il offre aux dieux. Après plusieurs jours d'abstinence et de fréquentes expiations, il lui immole un bélier sur la peau duquel il se couche, et il attend en dormant qu'un songe lui apprenne ce qu'il veut savoir.

« Il y a aussi, tout auprès du temple, une fontaine qui porte le nom d'Amphiaraüs. Là on n'offre pas de sacrifices, et son eau ne sert ni pour les lustrations, ni pour laver les mains, mais ceux qui ont été guéris de quelque maladie par les conseils de l'oracle y jettent de l'or et de l'argent monnayés. »

On payait en sortant, mais seulement pour les versements en numéraire. Les offrandes et les sacrifices, étant donné leur caractère propitiatoire, étaient toujours faits à l'avance.

Sprengel, dans son *Histoire de la médecine* (3), affirme que l'on tenait pour certain que les malades incrédules, ou qui ne se soumettaient pas exactement aux rites, ne communiquaient pas avec le dieu. Cela nous paraît infiniment probable.

Enfin tout individu qui paraissait grossier ou pris de boisson était exclu. C'était une sage règle. Et si l'on avait pu l'appliquer toujours avec rigueur, les désastreux incidents qu'Aristophane rapporte en son *Plutus* eussent été évités.

Si vous ne goûtez point Aristophane, ne lisez pas la scène que voici.

Carion raconte à Myrrine qu'il s'est rendu avec Plutus au temple d'Esculape et qu'il a déposé les offrandes accoutumées. Ils ont brûlé sur l'autel la galette de froment, puis chacun s'est couché sur un petit lit.

« MYRRINE. — Est-ce qu'il y avait d'autres personnes avec vous qui avaient besoin du secours du dieu?

« CARION. — Il y avait un certain homme nommé Néoctides, et qui, tout aveugle qu'il était, vole avec plus d'adresse que ceux qui voient le mieux.

« Il y en avait d'autres encore qui étaient malades de différentes maladies.

« Après donc que le sacrificateur du dieu a eu éteint les lampes, il nous a commandé de dormir et nous a ordonné que, si quelqu'un entendait du bruit, il ne dît rien. Chacun s'est donc tenu coi. Pour moi, je ne pouvais dormir ; car, au chevet d'une vieille qui n'était pas loin de moi, il y avait une certaine poêlonnée de bouillie près de laquelle j'aurais bien voulu me glisser ;

(1) Histoire du somnambulisme, par AUBIN GAUTHIER, Paris, Germer Baillière, libraire, rue de l'École-de-Médecine, 17, 1842. (Nous avons eu souvent recours à ce curieux ouvrage.)

(2) PAUSANIAS, liv. I, chap. 34, d'après l'auteur cité ci-dessus.

(3) Page 255.



SCURÉNALINE



Adrénaline synthétique, chimiquement pure et stable.

Action constante, exempte des variations inhérentes aux produits extractifs.

En flacons de 1 gr. (Produit cristallisé). — En flacons de 10 et 30 gr. (Solution au 1/1000e).

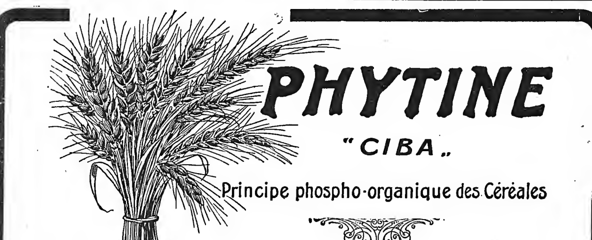
SCUROCAÏNE

Le moins toxique des Anesthésiques locaux.

Solutions stables et stériles, en ampoules scellées pour tous usages anesthésiques.

Solution à 0,5 et 1% = **Anesthésie par infiltration.**
Solution à 2% { **Anesthésie régionale.** **Anesthésie dentaire.**
Solution à 4 et 5% = **Anesthésie rachidienne.**

Laboratoire des Produits **"USINES DU RHÔNE"**, L. DURAND, Phcien, **21. Rue Jean Goujon**, PARIS (8e).

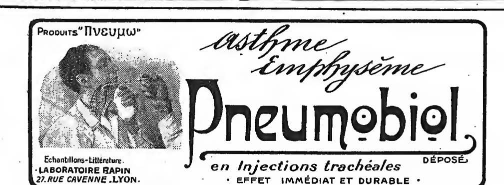


La **Phytine** est un produit organique défini, de formule connue ($C^4H^8P^4O^{18}Ca^2Mg^2$), elle est par conséquent de composition invariable et toujours identique à elle-même.

La **Phytine** est le plus riche et le plus assimilable des médicaments phosphorés. Elle apporte, de plus, à l'organisme les bases alcalino-terreuses nécessaires à sa minéralisation.

O gr. 25 à 2 gr. par jour

ÉCHANTILLONS & LITTÉRATURE :
Laboratoires CIBA — O. ROLLAND, 1, Place Morand, à Lyon



VARIÉTÉS *(Suite)*

mais ayant tant soit peu levé la tête, j'ai aperçu le sacrificateur qui faisait la ronde autour de la table sacrée et qui enlevait tout ce qui était dessus, comme les gâteaux, les noix, les figues, et autres choses de cette nature. Il en a fait autant autour des autels et il a serré dans un grand sac tout ce qu'il a trouvé de reste. Moi donc, croyant qu'il y avait de la sainteté à en agir ainsi, j'ai voulu l'imiter et j'ai sauté sur la poêlonnée de bouillie.

« MYRRINE. — Ah ! misérable, n'appréhendais-tu point le dieu?

« CARION. — Si fait, par ma foi : j'appréhendais terriblement qu'il me prévînt et qu'avec ses couronnes il ne fût le premier à la bouillie. Car, ce que venait de faire le sacrificateur m'en disait trop pour ne pas m'en donner peur.

« Cependant la bonne vieille, ayant entendu du bruit, a allongé un peu la main, et moi, en sifflant comme un serpent, je l'ai mordue. Aussitôt, elle l'a retirée bien vite et s'est cachée dans la couverture en grondant comme une chatte en colère. J'ai donc ainsi englouti une bonne partie de la bouillie, et quand mon ventre a été bien rempli, je me suis recouché.

« MYRRINE. — Le dieu n'était donc pas encore venu à vous?

« CARION. — Non, pas encore.

« Après ce que je viens de dire, j'ai fait aussi quelque chose de plaisant : comme le dieu venait à nous, je lui ai lâché une belle salve... car j'étais si rempli de la bouillie que je venais de dévorer, que je n'en pouvais plus.

« MYRRINE. — Le dieu ne t'a-t-il pas puni pour cette abomination, infâme que tu es?

« CARION. — Oh ! point du tout. Sa fille aînée a seulement un peu rougi à ce bruit et Panacée s'est détournée en se pinçant le nez, ne trouvant pas cet encens-là de trop bonne odeur.

« MYRRINE. — Et le dieu?

« CARION. — Par ma foi il n'en a pas pris de souci ; il n'a pas fait la moindre grimace.

MYRRINE. — Tu veux donc dire que ce dieu est un grossier, un rustre?

« CARION. — Ah ! les dieux m'en préservent ! Je ne dis pas cela. Mais je pense que, comme il est grand médecin, il goûte volontiers aux viandes que les hommes ont déjà mangées et qu'il ne hait pas l'odeur dont je viens de parler. »

A nous, confrères !

Il faut avouer que si le dieu n'a pas anéanti sur place ce misérable blasphémateur, il a fait preuve de patience. Il est vrai que Zeus seul disposant du tonnerre, il n'aurait pu le foudroyer.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Mais il devait avoir d'autres moyens de l'occire. Ce n'est pas à nous médecins que l'on fera croire que l'art de tuer et celui de guérir ne sont pas très proches parents.

Heureusement les clients du genre de Carion étaient exceptionnels. Les autres étaient décents, dociles et sincères. Aussi le dieu leur donnait-il de bons conseils. En voici toute une brochette.

« Esculape d'Epidaure ayant été consulté par un Athénien et par un Juif, tous deux atteints de maladies différentes, il leur ordonna de manger de la chair du porc. Le premier n'en voulut rien faire ; le second, quoique Juif, ne laissa pas d'obéir, nonobstant les lois de sa nation, et il s'en trouva si bien qu'il en mangea depuis tant qu'il vécut. Il assurait même qu'il se trouvait plus mal lorsqu'il s'en abstenait un jour. Sa maladie était un crachement de sang. Ce remède paraît extraordinaire, mais on voit quelques exemples d'un semblable conseil donné en pareil cas par les médecins (1). »

Il est vrai, la chair de porc et celle de l'âne étaient tenues pour avoir certaines vertus antiphtisiques. Rémy les cite à plusieurs reprises dans son *Histoire du traitement de la tuberculose dans l'antiquité*. Cependant, si Esculape avait eu le moindre tact, il eût de préférence choisi la chair d'âne pour la prescrire au Juif. Le dieu semble s'être livré là à une manifestation assez semblable à celle du quidam qui se gorge de viande le vendredi saint, à la terrasse d'un restaurant. Toutefois elle est pour ainsi parler de sens inverse. Il est juste de dire, à la défense d'Esculape, qu'un Juif qui oubliait la Loi au point de se rendre au temple d'Epidaure n'avait plus aucun droit de repousser une appétissante côtelette de porc. En tout cas, si le dieu voulut lui jouer un tour, ce fut lui qui se trouva roulé, puisque ledit Juif guérit.

D'autres prescriptions que rapporte Marc-Aurèle (2) rempliraient d'aise les sportifs modernes et les physiothérapeutes ; c'est l'équitation, c'est la douche froide ou encore la marche pieds nus sur la terre.

Galien (3) raconte qu'un malade qui eut assez de foi pour s'oindre tout le corps d'un liniment fait avec des vipères, en fut récompensé par une guérison complète. Le même auteur relate une

(1) **Histoire du somnambulisme**, *loc. cit.*, chap. III, p. 294.

(2) MARC-AURÈLE, Pensées, chap. II.

(3) *Meth. med.*, lib. XIV.

Suite à la page VI.

VARIÉTÉS *(Suite)*

autre cure intéressante surtout par le caractère de la personne qui s'y soumit. Un prêtre d'Esculape qui souffrait d'un point de côté tenace et très douloureux se trouva soulagé pour s'être fait saigner au poignet.

Cela prouve que les prêtres du dieu avaient, eux aussi, confiance dans les oracles qu'ils rendaient, et c'est là une attestation de première importance. A noter pourtant que le prêtre usa, pour se guérir, d'un moyen éprouvé et assez bénin en somme.

Le dieu visiblement le traitait en ami.

Voici d'autres miracles :

« Un homme avait avalé des œufs de serpent et se voyait en danger de mourir. Il consulta le dieu, puis se fit mordre à la main par une murène suivant l'oracle. Il recouvra la santé. »

Elien (1) cite une cure de la phtisie avec crachements de sang par l'ingestion de sang de taureau ; une autre par de la chair d'âne.

De nombreux auteurs rapportent des guérisons de cécité, soit par l'intervention directe de la puissance divine, sans médicaments; soit, à la suite de songes prophétiques comportant, si l'on peut écrire, une « ordonnance ».

(1) *De animal.*, liv. IX.

Nous nous garderons avec soin de discuter la réalité de ces cures à demi miraculeuses, à demi thérapeutiques. Tous les éléments manqueraient, et l'expérience des temps contemporains, où les guérisons extramédicales prêtent à toutes les controverses, est faite pour nous rendre prudent.

Ce rapide coup d'œil jeté sur le berceau religieux de notre art suffira peut-être à montrer que si la médecine se targue d'avoir fait des progrès, le cœur humain est resté semblable à lui-même.

Sans doute les Anciens exprimaient-ils plus naïvement que nous leurs confiances, leurs espoirs et leurs reconnaissances quand un miracle était intervenu.

Aubin Gauthier (2) écrit ceci : « Homère, Hérodote, Pausanias, Galien, Pline, Dioscoride ont immortalisé Mélampe devin et médecin, pour avoir guéri les filles du roi Proetus qui se croyaient changées en vaches. »

Voyez-vous l'Académie de médecine prenant une délibération de ce genre?

D'ailleurs, c'est impossible.

Aucune femme, de notre temps, ne se croit changée en vache.

(2) *Loc. cit.*, chap. III, p. 248.

REVUE DES CONGRÈS

XXVe CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE

Luxembourg-Metz*, *1er-6 aout 1921.

Ce Congrès s'est tenu sous la présidence des Drs Buffet (d'Ettelbrück), Meige (de Paris), assistés du professeur Lépine (de Lyon), comme vice-président, et des Drs Forman (de Luxembourg) et Lalanne (de Nancy), comme secrétaires généraux.

I. Rapports. — **1er Rapport : La conscience de l'état morbide chez les psychopathes**, par M. Logre (de Paris). — Par l'auto-confrontation, qui permet la mesure de l'auto-critique du sujet, on met en évidence les réactions intellectuelles, affectives et volontaires.

Les syndromes intellectuels peuvent être inconscients (paranoia, débilité, confusion, démence, hallucination) ou, au contraire, conscients (mythomanie, hystérie, délire d'imagination). Les syndromes affectifs (émotifs) sont souvent conscients, d'autant plus qu'ils sont plus pénibles. De même, les syndromes volontaires (moteurs), tels que tics, spasmes, etc., sauf lorsque l'intelligence est complice (délire d'action de revendication).

Dans les psychoses organiques, l'état de conscience semble en rapport avec l'étendue de la lésion.

Sa valeur est très grande pour le diagnostic. Elle permet de pénétrer plus ou moins le plan et la structure de l'état mental du sujet.

Le pronostic sera souvent en rapport avec la conscience de l'état morbide du malade ; celui-ci est en effet livré sans défense à son automatisme morbide, s'il est inconscient de son état pathologique.

« Toutes choses égales d'ailleurs, le pronostic est d'autant plus favorable que la conscience de l'état morbide est plus claire. » L'apparition de la conscience du pathologique, au cours d'une affection mentale, est également d'un excellent pronostic.

Enfin, au point de vue thérapeutique, M. Logre montre que la psychothérapie ne peut obtenir de succès qu'autant qu'elle s'adresse à un malade conscient de son état morbide, et échouera donc dans tous les états intellectuels (paranoia).

M. Ley (de Bruxelles) propose le mot de *nosognosie* pour désigner cet état de conscience, dont M. Logre a enrichi la liste des *gnosies* énumérées en neurologie. Il rappelle la théorie de James sur la hiérarchie des « moi » et remarque que ce sont les obsédés qui offrent le plus parfait terrain d'étude du « moi » le plus intime, le « moi » abstrait.

M. Crocq (de Bruxelles) veut, dans les déséquilibres émotifs, distinguer les polyphobiques des pantophobiques. Il ne croit pas, d'autre part, que la conscience de l'état pathologique soit un élément important du diagnostic et permette de poser un pronostic. Cette conscience peut exister au début des maladies organiques les plus graves, telles que les démences précoce et sénile, la paralysie générale. Elle peut, au contraire, manquer complètement dans les pseudo-paralysies géné-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

rales curables, les états maniaques et confusionnels passagers. Pour le traitement, il fait remarquer la nécessité de frapper la conviction du malade autant que son imagination, et cite à ce propos un exemple suggestif.

M. Hesnard (de Bordeaux) regrette que le rapporteur n'ait pu, faute de place, parler de l'émotion résultant, chez le sujet, de la constatation de son état morbide ; le rôle respectif de l'imagination et de la plasticité corporelle dans le symptôme hystérique ; le caractère prétendu spécifique de l'introspection thérapeutique, de la psychoanalyse ; l'importance de l'amnésie, de fixation complète et totalement inconsciente (« jamais vu ») dans les lésions localisées aux lobes frontaux ; l'inconscience du langage chez les paraphasiques sans surdité verbale ; les cas de paralysie générale où il existe une conscience prolongée des symptômes. Il regrette surtout que M. Logre n'ait pas traité la question de la conscience rétrospective de l'état morbide chez le psychopathe guéri ou en rémission : manie, mélancolie, confusion mentale, délires, etc., et la justification rétrospective par la conscience du trouble psychique antérieur amnésique.

M. Roubinowitsch (de Paris) rappelle le mode oscillant, selon lequel se fait le retour de la conscience chez les confus avec onirisme, et il invite, d'autre part, à se méfier des pseudo-retours à la conscience, observés, par exemple, chez certains débiles intéressés à dissimuler leur état morbide.

M. Courbon (de Stéphansfeld) répartit schématiquement les psychoses avec conservation de la conscience de l'état morbide en trois groupes : 1[er] *groupe*, en rapport avec la nature du terrain sur lequel éclate la psychose, quelle qu'en soit la forme : manie, mélancolie, confusion mentale, délire ou démence au début. Toute psychose qui naît sur le terrain du déséquilibre mental s'accompagne dans une certaine mesure, et pour un certain temps, de la conscience, par le sujet, de son état morbide ; 2[e] *groupe*, en rapport avec la limitation des lésions qui ont donné naissance aux psychoses : plus la lésion est *circonscrite*, plus grande est la conscience qu'a le sujet de son état morbide ; témoin, la démence organique et les psychoses des traumatismes localisés ; 3[e] *groupe*, en rapport avec la nature de l'étiologie : certains agents toxiques, tels que l'opium et le chloral, produisent des désordres oniriques ou imaginatifs, reconnus comme pathologiques par l'intoxiqué.

M. Legrain (de Villejuif) croit à la valeur thérapeutique du raisonnement, il ne croit pas le médecin désarmé devant les troubles du jugement. Il n'y a pas, dit-il, du reste, de jugements normaux.

M. Haskovec (de Prague) veut attirer l'attention du Congrès sur l'article publié par lui dans les *Comptes rendus* de la session de Bruxelles, intitulé : « A propos de la localisation de la conscience centrale » ; il mentionnait dans cet article le cas d'une femme atteinte d'artériosclérose et devenue aveugle par suite d'encéphalomalacie. Cette femme, d'abord consciente de son état, perdit peu à peu cette conscience et refusait de croire à ses troubles cérébraux, à mesure que ceux-ci devenaient plus intenses.

M. Logre reprend la parole et remercie les membres du Congrès qui ont pris part à la discussion. A M. Ley, il répond que la conscience du pathologique ne suffit pas à formuler le pronostic, elle n'en est qu'un élément de plus. (« Toutes choses égales d'ailleurs », avait précisé M. Logre). Il y a des obsédés conscients, dont le pronostic doit être réservé. Il reconnaît avec M. Crocq qu'il y a des pervers instinctifs, sans conscience de leur état ; chez ceux-là, la conscience du pathologique est relative à la conscience générale qu'a le malade de ses impulsions : ce qui est irrésistible chez lui, c'est la hantise, mais non l'acte. Le mot *irrésistible* est donc mal choisi. Il remercie M. Hesnard d'avoir complété son rapport par de judicieuses remarques. Toutefois, il avait souligné la plasticité de l'hystérique, ce comédien du pathologique ; il emploie même, à dessein, dans ce but, le mot *mythoplastie*. M. Roubinowitch a eu pleinement raison de rappeler le retour oscillant de la conscience. A M. Courbon, il répond que l'on est conscient dans la mesure où l'on sent son déséquilibre. La partie saine juge la partie malade. Le cynique est un débile et non un déséquilibré. Il s'étonne que M. Legrain puisse penser que la psychothérapie ait de l'action sur les paranoiaques : si les malades réagissent à la psychothérapie, ils prouvent, par là même, qu'ils ne sont pas paranoiaques.

2° Rapport : L'épilepsie traumatique, par M. Béhague (de Paris). — L'étude ne comporte que l'épilepsie traumatique durable, et non pas les convulsions passagères qui surviennent immédiatement après le traumatisme, en rapport avec une irritation mécanique en évolution (encéphalite, hémorragie).

1° *Au point de vue des causes*, il n'y a aucun parallélisme entre l'intensité du traumatisme et ses effets épileptiques. Parfois, il y a un rapport inversement proportionnel entre ceux-ci et celle-là. Cela dépend du siège et de la nature de la lésion corticale. On doit considérer successivement :

a. Les traumatismes perforants (plaies de la table interne, des méninges, de l'encéphale). Et les statistiques donnent les résultats suivants :

Les plaies siégeant dans la région pariétale fournissent la moitié des épilepsies traumatiques, dont la moitie en épilepsie jaksonienne, et la moitié en épilepsie généralisée.

Les plaies siégeant dans la région frontale fournissent un quart des épilepsies traumatiques, dont un septième en épilepsie jaksonienne et six septièmes en épilepsie généralisée.

Les plaies siégeant dans la région occipitale ou temporale fournissent chacune un huitième des épilepsies traumatiques, dont un tiers d'épilepsie jaksonienne et deux tiers environ d'épilepsie généralisée.

L'étendue des dégâts encéphaliques, la septicité de la blessure et aussi les cicatrices opératoires sont les facteurs essentiels épileptogènes.

b. Les traumatismes non perforants (commotion généralisée, plaie du cuir chevelu, embarrures externes) ne se propageant pas en profondeur.

Les commotions véritables, ayant présenté des altérations du liquide céphalo-rachidien ou d'autres signes physiques neurologiques, donnent un cinquième des cas d'épilepsie traumatique.

2° *Au point de vue du temps de latence qui s'écoule entre le traumatisme et l'épilepsie*. — Cette durée dépend d'abord de la durée de cicatrisation de la blessure céré-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

brale : plus la cicatrisation est lente à se former, plus la latence est longue ; ensuite du siège de la blessure plus ou moins éloigné des zones de projection. D'une façon générale, la latence est de trois à cinq mois, et ce n'est que dans 3 p. 100 des cas qu'elle dépasse un an et demi. La latence est moins grande pour l'épilepsie jaksonienne que pour l'épilepsie généralisée, sauf quand celle-ci succède à une commotion.

3° *Au point de vue clinique.* — La crise épileptique traumatique ressemble à celle de l'épilepsie classique, sauf en ces points : Les prodromes, qui durent plusieurs heures, sont toujours les mêmes chez le même sujet. Ils consistent en troubles digestifs divers ou objectifs. Parmi ces derniers, il faut signaler : la tension de la cicatrice et l'inégalité pupillaire. L'aura et les phénomènes d'épuisement post-paroxystiques sont en rapport avec la physiologie du lobe cérébral blessé. C'est l'hypertension intracranienne par chaleur, effort, émotion ou intoxication, qui détermine la crise. L'évolution ne présente aucune règle fixe ;

4° *Au point de vue du traitement.* — Comme traitement médical, le bromure est excellent. Le gardénal et le borate sont souvent efficaces. Chirurgicalement, même dans les cas d'épilepsie jaksonienne localisée, l'opération est parfois sans résultat. Il faut donc ne pas abuser des interventions. Les opérations laissent des cicatrices épileptogènes. Ne pas extraire les corps étrangers qui n'irritent pas directement le cortex. Ne pas inciser les méninges sans indication absolue. Ne pas opérer une plaie cranio-cérébrale qui suppure. Pas de cranioplastie. Pas de réduction des hernies cérébrales.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Pr François Franck, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de médecine, décédé à l'âge de soixante-douze ans. — Le Dr Belugouse (de Lamalou-les-Bains). — Le professeur Ausset, chargé de cours à la Faculté de médecine de Lille, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Louis Girard, médecin honoraire de l'hôpital civil de Cannes, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Dumortier (de Bissghem).

Faculté de médecine d'Alger. — Sont nommés, pour l'année scolaire 1921-1922, chefs de laboratoire :

MM. les Drs Tillier et Maury, clinique chirurgicale infantile ; Schwebel, clinique médicale ; Honel, clinique obstétricale ; Benzecri, clinique ophtalmologique.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Sont chargés, pour l'année scolaire 1921-1922, des cours complémentaires ci-après désignés :

MM. les Drs Rocher, agrégé orthopédie chez l'adulte pour les accidents du travail, les mutilés de guerre et les infirmes ; Gourdon, prothèse et rééducation professionnelle.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. le Dr Parès est délégué, pour l'année scolaire 1921-1922, dans les fonctions de chef de laboratoire de radiologie.

École de médecine de Besançon. — M. Duvernoy, docteur en médecine, est institué, pour une période de neuf ans, à partir du 1er novembre 1921, chef des travaux de physiologie.

Le concours qui devait s'ouvrir le 7 novembre prochain devant la Faculté de médecine de Nancy, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Besançon, est reporté au 21 du même mois.

Hospices civils d'Anvers. — Une place de chirurgien en chef du service d'oto-rhino-laryngologie est vacante à l'hôpital Sainte-Elisabeth, le 15 octobre.

Adresser les demandes de candidature avant le 1er octobre, dernier délai.

Hospices civils de Metz. — On demande de suite un chirurgien interne. Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr Jung, chirurgien en chef de l'hôpital Bonsecours à Metz.

Sanatorium de Bligny. — Deux places d'assistants stagiaires au sanatorium de Bligny, par Bris-sous-Forges (Seine-et-Oise), sont à la disposition des médecins désirant se spécialiser en tuberculose, pour le service des sanatoriums ou des dispensaires.

Écrire à M. L. Guinard, médecin directeur.

Journées médicales de Bruxelles. — Les 13, 14 et 15 novembre, les Belges convient leurs collègues à venir visiter les organisations médicales belges. M. le Dr Depage, M. le Dr Héger, M. le Dr Vandervelde, M. le Dr O. Velghe constituent le comité d'honneur. Les adhésions doivent être envoyées d'urgence à M. le Dr René Beckers, 30, rue Archimède, à Bruxelles.

Un programme détaillé sera envoyé à tous les adhérents. Des conférences seront faites par les professeurs Dustin, Sand, J.-L. Faure, Bordet, Demoor, Stiénon, Henrijean, Broden et Philippson ; des démonstrations cliniques et expérimentales seront organisées dans les services hospitaliers et les cliniques privées ; des visites seront faites à l'Institut vaccinogène de l'État, à l'office central des denrées alimentaires, à l'Institut Brugmann, à l'École de médecine tropicale, au sanatorium Sans-Souci.

Une exposition d'instruments et de produits pharmaceutiques se tiendra dans les locaux des conférences.

VIIe Centenaire de la Faculté de médecine de Montpellier. — La célébration du VIIe centenaire de la Faculté de médecine de Montpellier aura lieu le 5 novembre.

Si les débuts de l'enseignement médical à Montpellier remontent au xe siècle, ce n'est qu'au 17 août 1220 que l'École de Montpellier fut reconnue définitivement.

La présence du Président de la République, des délégués des grands corps savants et de presque toutes les Facultés de médecine donnera à cette cérémonie sa véritable signification : l'hommage rendu à la plus ancienne Faculté de médecine du monde.

La célébration de ce VIIe centenaire aura lieu à Montpellier, à la fin du Xe Congrès national des étudiants. L'Union des étudiants de Montpellier organise de brillantes fêtes. Un monument à Rabelais, l'un des plus célèbres étudiants de cette Faculté de médecine, sera inauguré au Jardin des plantes.

La médecine française à l'étranger. — Tandis que

NOUVELLES *(Suite)*

M. le Dr Tuffier a fait les 17, 19 et 21 septembre des conférences et les 18, 20 et 22 septembre des démonstrations opératoires à l' « Union medical college » de Pékin, à l'occasion de l'inauguration de l'Université de Pékin, M. le Pr Marcel Labbé est allé à Buenos Aires pour faire une série de conférences sur la biologie appliquée à la clinique, et bientôt M. le Pr Brumpt ira aussi à Buenos Aires pour y faire une série de conférences de parasitologie.

École de médecine d'Amiens. — Un concours aura lieu le 6 mars 1922 pour l'emploi de chef des travaux de physiologie à ladite école. Le registre d'inscription sera clos le 5 février.

Congrès national de la natalité. — Le troisième congrès annuel de la natalité, organisé par la Chambre de commerce de Bordeaux, le conseil général de la Gironde et la municipalité bordelaise et placé sous le haut patronage du président de la République, du Gouvernement et de l'assemblée des présidents des chambres de commerce de France se tient à Bordeaux, du 22 au 26 septembre, sous la présidence de M. Auguste Isaac, député du Rhône, ancien ministre.

Les travaux de l'assemblée ont été répartis, comme dans les précédents congrès, en cinq sections : section morale et religiense, enseignement, hygiène et puériculture, action professionnelle, législation. Des commissions distinctes pour chaque culte étudieront les rapports présentés à la première section.

Cours de gastro-entérologie de l'hôpital Beaujon. — Une série de six conférences, *sur les colites*, sera faite, pendant la troisième semaine d'octobre, dans le service du professeur CARNOT, à l'hôpital Beaujon. Ces conférences auront lieu chaque matin, à 10 heures. *Le cours est gratuit.* L'inscription sera reçue, à partir du 1er octobre, à la consultation de gastro-entérologie de l'hôpital Beaujon.

1re *leçon*, 17 *octobre*, M. CARNOT. — Considérations générales sur les colites. Les réactions coliques. Les syndromes colitiques.

2e *leçon*, 18 *octobre*, M. CARNOT. — Les colites amibiennes et parasitaires.

3e *leçon*, 19 *octobre*, M. HARVIER. — Les colites dysentériformes.

4e *leçon*, 20 *octobre*, M. HARVIER. — La colite mucomembraneuse.

5e *leçon*, 21 *octobre*, M. LARDENNOIS. — Les péricolites et les déformations des côlons.

6e *leçon*, 22 *octobre*, M. FRIEDEL. — Les recto-colites ; démonstrations rectoscopiques.

Le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale (cours complémentaire de vingt jours, du 21 novembre au 11 décembre, par les professeurs AUG. BROCA et RÉNON, à l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker).

Les leçons théoriques de tuberculose chirurgicale auront lieu tous les jours à 16 heures à l'hôpital des Enfants-Malades ; les leçons théoriques de tuberculose médicale auront lieu tous les jours à 17 h. 15 à l'hôpital Necker.

Les leçons de tuberculose chirurgicale seront faites par M. le Pr Aug. Broca ; les leçons de tuberculose médicale seront faites par M. le Pr Rénon, les Drs Géraudel, Mignot, Petit, Læderich, Tixier, Louste, Ch. Richet, Jacquelin, Verliac, Monier-Vinard.

Des leçons pratiques auront lieu le matin à 9 heures ainsi que des visites hospitalières.

Le droit d'inscription est de 150 francs. S'inscrire à la Faculté de médecine les jeudis et samedis de midi à 3 heures (guichet 3).

Cours de vacances de l'École de médecine de Marseille. — L'École de médecine de Marseille organise cette année deux séries de cours de vacances : une série de cours gratuits destinés à tenir les praticiens au courant des questions nouvelles ; une série de cours de perfectionnement avec travaux pratiques pour lesquels une rétribution de 100 francs sera demandée.

Les cours de perfectionnement seront faits par MM. Gabriel, Costa, Boyer, Domergue, Fabrègue, Quintaret et auront lieu au Pharo du 10 au 17 octobre. Les cours gratuits seront faits par MM. Boinet, Imbert, Dupeyrac, Olmer, Fiolle, Silhol, Reynaud, Aubaret, Costa, Brémond, Beltrami, Brun, Roger, d'Astros, Platon, Cassoute, Perrin, Chauvin et auront lieu du 17 au 23 octobre à l'Hôtel-Dieu et au Pharo.

Maison maternelle nationale et Asile national des convalescents. — Un concours sur titres aura lieu au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales le lundi 17 octobre 1921, à 15 heures, pour la désignation du titulaire de l'emploi actuellement vacant de pharmacien de la Maison maternelle nationale et de l'Asile national des convalescents.

Le candidat choisi par le jury recevra un traitement annuel de 5 000 francs, dont 3 000 francs payés par la Maison maternelle nationale et 2 000 francs par l'Asile national des convalescents.

Il sera tenu de se rendre tous les matins à la Maison maternelle nationale et à l'Asile national des convalescents pendant le temps nécessaire pour assurer son double service.

Ce concours est ouvert à tous les pharmaciens pourvus des diplômes prévus par la loi du 21 germinal an XI.

Le jury aura pleins pouvoirs pour apprécier les différents titres scientifiques et autres des candidats. Il tiendra compte notamment des occupations ordinaires de chacun des postulants au point de vue des facilités que celles-ci leur laissent pour assurer leur futur service.

Les pièces à fournir par les candidats sont les suivantes : 1° demande ; 2° extrait de l'acte de naissance ou

NOUVELLES *(Suite)*

toute autre pièce constatant que le candidat est citoyen français ; 3° diplôme ou pièce équivalente ; 4° exposé des titres scientifiques, travaux, emplois ou occupations habituelles (en tant qu'elles touchent la pharmacie), références, etc.

Le registre des inscriptions sera clos le lundi 3 octobre, à midi.

Avis. — A céder, après décès, bonne clientèle médicale. Condition matrimoniale accessoire. M. Pauleau, notaire à Masseube (Gers).

Cours complémentaire sur la tuberculose pulmonaire organisé avec le concours de la commission Rockefeller par M. le professeur Léon Bernard, avec la collaboration de MM. Robert Debré, agrégé de la Faculté ; Vallée, directeur du laboratoire des recherches du ministère de l'Agriculture ; Ameuille, Armand-Delille, Halbron, Læderich, médecins des hôpitaux ; Le Mée, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux, Maingot, radiologiste de l'hôpital Laënnec ; Baron, Bigart, Salomon, assistants du dispensaire Léon Bourgeois ; Vitry, assistant à l'École de puériculture.

Ce cours aura lieu de 26 septembre au 22 octobre, chaque jour à 5 heures, au laboratoire d'hygiène de la Faculté de médecine. Des exercices pratiques de clinique auront lieu chaque matin à 9 h. 30 à l'hôpital Laënnec et au dispensaire Léon Bourgeois.

Le nombre des places est limité à 45. Droit de laboratoire : 100 francs.

La Commission Rockefeller pour la préservation contre la Tuberculose tient un nombre limité de bourses à la disposition de médecins français chargés du service médical d'un dispensaire antituberculeux en France, ou désignés officiellement par des autorités départementales ou municipales, ou par des comités locaux, pour prendre la direction d'un dispensaire. L'importance de ces bourses sera suffisante pour défrayer les médecins de leurs frais de voyage et de séjour à Paris pendant la durée du cours.

Pour l'obtention de ces bourses, s'adresser au directeur de la Commission pour la préservation contre la Tuberculose en France, 3, rue de Berri, Paris.

Pour l'inscription au cours, s'adresser à la Faculté de médecine (guichet n° 3) les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Cours pratique et complet de dermatologie (Clinique des maladies cutanées et syphilitiques, Hôpital Saint-Louis). — Ce cours aura lieu du 3 octobre au 15 novembre sous le direction de M. le Pr Jeanselme, avec la collaboration de MM. Sebileau, professeur de clinique oto-rhino-laryngologique ; Thibierge, Darier, Hudelo, Milian, médecins de l'hôpital Saint-Louis ; Gougerot, agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux ; Louste, médecin des hôpitaux ; Coutela, ophtalmologiste des hôpitaux ; Hautant, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux ; Sabouraud, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis ; Bizard, chef du service de finseuthérapie ; Noiré, chef de laboratoire adjoint à l'hôpital Saint-Louis ; Rubens-Duval, ancien chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis ; Touraine, P. Chevallier, Burnier, chefs de clinique à la Faculté ; Marcel Bloch, Girandeau, Pomaret, Civatte, Ferrand, chefs de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis.

Le cours aura lieu du lundi 3 octobre au mardi 15 novembre 1921, tous les jours, excepté les dimanches et fêtes, l'après-midi à 1 h. 30 et à 3 heures, à l'hôpital Saint-Louis, 40, rue Bichat, au musée, à l'amphithéâtre de la clinique, à la polyclinique ou au laboratoire.

Deux cours semblables ont lieu chaque année en avril, mai, juin et en octobre, novembre, décembre. Un cours spécial sera organisé pour les élèves qui désirent se perfectionner dans les techniques de laboratoire. Le droit à verser est de 150 francs. Seront admis les médecins et étudiants français et étrangers sur la présentation de la quittance du versement du droit et de la carte d'immatriculation, délivrées au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3. Pour renseignements complémentaires, s'adresser au laboratoire de la Faculté (hôpital Saint-Louis : Dr Marcel Bloch).

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

24 Septembre. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'aide d'anatomie à l'amphithéâtre des hôpitaux (Assistance publique, 3, avenue Victoria).

24 Septembre. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine d'Amiens.

26 Septembre. — *Paris.* Laboratoire d'hygiène de la Faculté de médecine de Paris. Ouverture du cours sur la tuberculose pulmonaire de M. le professeur Léon Bernard.

29 Septembre. — *Paris.* Congrès de l'Association de gynécologie et d'obstétrique.

30 Septembre. — *Laval.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'inspecteur d'hygiène de la Mayenne.

30 Septembre. — *Paris.* Ministère de la Guerre. Direction du service de santé. Dernier délai pour la réception des demandes de candidature aux prochains concours de médecin, chirurgien, pharmacien des hôpitaux militaires.

30 Septembre. — *Clermont-Ferrand.* Congrès d'hygiène sociale.

1er Octobre. — *Marseille.* Inscription des candidats pour les postes de directeur de la santé et de médecins de la santé à Marseille.

1er Octobre. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosecteur à l'amphithéâtre des hôpitaux (Assistance publique, 3, avenue Victoria).

1er Octobre. — *Paris.* Hôpital Broca. Ouverture du cours de perfectionnement de gynécologie de MM. les Drs Douay, Haller et Mossé.

1er Octobre. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription au secrétariat de l'École dentaire française, 29, boulevard Saint-Martin.

1er Octobre. — *Marseille.* Réouverture de l'École d'application du service de santé des troupes coloniales.

1er Octobre. — *Paris.* Ouverture, à la Faculté de médecine, du cours de technique histologique de M. le professeur Prenant.

3 Octobre. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien de la Maison maternelle nationale et de l'asile national des convalescents.

3 Octobre. — *Strasbourg.* Ouverture du 11e Congrès de l'Association professionnelle des médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux de France.

3 Octobre. — *Paris.* Ouverture du cours de l'Institut de médecine coloniale de Paris.

3 Octobre. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours complémentaire de dermatologie sous la direction de M. le professeur Jeanselme.

3 Octobre. — *Strasbourg.* Ouverture du Congrès de médecine.

3 Octobre. — *Strasbourg.* Ouverture du Congrès de chirurgie et du Congrès d'urologie.

3 Octobre. — *Strasbourg.* Hommage au professeur Boeckel.

3 Octobre. — *Bordeaux.* Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Bordeaux.

3 Octobre. — *Paris.* Ouverture des travaux pratiques d'histologie sous la direction de M. le Dr Branca.

4 Octobre. — *Bordeaux.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Bordeaux.

4 Octobre. — *Laval.* Concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur d'hygiène de la Mayenne.

5 Octobre. — *Paris.* Préfecture de police. Concours de médecin suppléant au service médical de nuit.

5 Octobre. — *Besançon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

5 Octobre. — *Caen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie.

5 Ocrobre. — *Strasbourg.* Réunion de la Société d'orthopédie.

6 Octobre. — *Poitiers.* Dernier délai d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Poitiers.

9 Octobre. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Ouverture du cours de radiologie médicale de M. le Dr Béclère.

10 Octobre. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

12 Octobre. — *Montpellier.* Clôture du registre d'inscription pour les concours de chefs de clinique de chirurgie, obstétrique, médecine infantile, oto-rhino-laryngologie, maladies nerveuses, voies urinaires.

13 Octobre. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Concours de l'adjuvat.

13 Octobre. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'anatomie et physiologie.

VARIÉTÉS

LES SAINTS GUÉRISSEURS

Par le Docteur Maurice BOUTAREL

Dans tous les temps, dans tous les pays, partout et dans tous les cas où la science a été contrainte à se reconnaître impuissante, l'imagination a repris ses droits et a suppléé par une intervention céleste à la défaillance de l'esprit humain.

C'est sans surprise que nous rencontrons à chaque pas dans nos vieux ouvrages les saints les plus variés invoqués comme guérisseurs des maladies les plus diverses. Nous n'avons pas la prétention, dans les limites de ce court article, de les passer tous en revue : quelques-uns seuls nous arrêteront aujourd'hui, quitte à revenir par la suite sur ce même sujet.

A tout seigneur, tout honneur, commençons par Saint-Antoine.

Saint Antoine.

Saint Antoine était né l'an 251 dans un village de la Haute-Égypte appelé Coma, de parents nobles, riches et vertueux. Lorsqu'il se fut retiré du monde, nous apprend saint Athanase, Dieu le rendit célèbre par la grâce des miracles. On venait à lui de tous les côtés pour être guéri de diverses maladies. Antoine invoquait le nom de Jésus sur les malades, et ils étaient délivrés.

Or, notre saint ne devait pas tarder à se spécialiser, et à donner son nom à l'érysipèle gangreneux. Dès le XIIIe siècle, Mondeville (1) nous dit : « ... *hérisipille... laquelle maladie est appelée en France le* MAL NOSTRE-DAME, *en Bourgogne le* MAL SAINT-ANTOINE, *en Normandie le* FEU SAINT-LORENS... »

Cette spécialisation du saint vient de ce que saint Antoine avait le pouvoir de chasser le feu de l'enfer, et par analogie le *mal des ardents*, qui est l'ergotisme gangreneux. Dans un Missel d'Amiens, lisons-nous dans la *Revue du seizième siècle* (tome VII, 1 et 2,) dans missel d'Amiens de 1529, on lit ce passage : « *Deus, qui concedis beati Antonii meritis...* MORBIDUM IGNUM *extingue...* »

Dans la *Sottie pour le Cry de la Basoche*, datée de 1549 (2), nous voyons un des personnages vouer au feu de Saint-Antoine le ladre cardinal Le Moyne :

LE PREMIER SUPPOT

Brief, de tout qu'on peult adviser
Nous prétendons en deviser
Et laisser le feu Sainct-Anthoine
Au ladre cardinal Le Moyne... (3)

Nous trouverons fréquemment aussi l'expression toute faite : « *le feu Saint-Antoine vous arde* », analogue à cette autre expression non moins courante : « *par ta fiebre quartainne* ».

TESTE VERTE (4)

Je n'en espargnerai pas ung,
Ou le feu Sainct-Anthoine m'arde.

Rabelais l'emploie également à deux reprises dans ce sens. Il écrira aussi :

« Ainsi preschoit à Sinays un caphart que saint Antoine mettait le feu ès jambes... »

Eustache Deschamps (5) mentionne le mal du saint :

Saint Anthoine me vend trop chier
Son mal, le feu au corps me boute.

Enfin, André de la Vigne, poète des plus renommés de son temps, nous parle du mal de Saint-Antoine dans la *Moralité de l'Aveugle et du Boiteux*, qui fut jouée à Seurre, en Bourgogne, le lundi 10 octobre 1496 (6). L'Aveugle et le Boiteux se sont associés pour mendier. Ils apitoyent les passants, quand, par malheur, survient saint Martin qui les guérit l'un et l'autre. Le Boiteux, mécontent de sa guérison et craignant de ne plus recevoir d'aumône, va nous apprendre qu'il sait plus d'un moyen de créer des ulcères artificiels :

LE BOITEUX

Tant feray que seray deffaict
Encore un coup de mon corsaige
(*Je me débarrasserai à nouveau de ma bonne mine*)
Car je vous dis bien que encore scay-je
La grant pratique et aussi l'art
Par onguement et PAR HERBAIGE
Combien que soye miste (*dispos*) et gaillart
Que huy on dira que MA JAMBE ART
DU CRUEL MAL DE SAINCT-ANTHOYNE.

(1) *La chirurgie de maître Henri de Mondeville*, p. p. le Dr A. Bos, Société des anciens textes.

(2) *Recueil général des Sotties*, publié par E. PICOT, Société des anciens textes, 3 vol. Champion, 1902-1912.

(3) Jean Le Moyne, mort à Avignon en 1313, nommé par Boniface VIII évêque de Poitiers, puis cardinal et légat auprès de Philippe le Bel, fonda à Paris, rue Saint-Victor, un collège qui porta son nom jusqu'à la Révolution. C'est à propos de l'organisation de ce collège que le cardinal est en butte aux attaques de l'auteur de notre *Sottie*.

(4) *Sottie nouvelle des Trompeurs*. PICOT, t. III.

(5) *Œuvres*. Soc. des anciens textes 11 vol., 1878-1903.

(6) *Recueil de Farces*, publié par P.-L. JACOB. Garnier, sans date.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Voici donc un ulcère créé artificiellement à la jambe par *herbaige*, et l'on pourrait voir ici une preuve que l'étiologie de l'ergotisme n'était pas inconnue à André de la Vigne.

Saint Roch et sainte Apolline.

L'un et l'autre de ces deux pieux personnages étaient réputés comme guérisseurs des maux de dents. De saint Roch, une *Vie des Saints* nous dit : « *Ce saint est plus connu par la dévotion des fidèles qui l'invoquent dans les maladies contagieuses que par l'histoire de sa vie...* » Et ceci nous prouve que le dentiste était doublé d'un excellent médecin.

Saint Roch, en effet, voyageant en Italie, s'arrêta en plusieurs villes où la peste sévissait, à Rome en particulier où il demeura trois ans à donner ses soins aux pesteux, jusqu'au jour où, frappé lui-même par le fléau, il fut chassé de la ville. Ce dévouement lui valut la réputation de saint guérisseur, encore bien établie à la fin du XVIe siècle, comme le prouvent ces lignes empruntées à la comédie des *Contens* de Tournebu :

GENEVIÈVE

... Ne savez-vous bien qu'on se meurt de maladie dangereuse près de l'église, et que le médecin vous a dit qu'il ne faut sortir avant le soleil levé?

LOUYSE

Après, causeuse? Ceux qui servent Dieu de bon cœur, et *qui disent dévotement l'oraison de M. S. Roc*, ne doivent rien craindre. Prenez en vostre bouche un peu d'angélique, et une esponge trempée en vinaigre en vostre main.

Quant à sainte Apolline, elle était dentiste et rien de plus. Nous relevons à son sujet, dans *les Menus Propos* (1), le vers suivant :

Sainct Mor si guerist de la goutte
Et SAINCTE APOLLINE DES DENTS.

L'origine de cette dévotion s'explique par la légende : « *Les infidèles se saisirent de l'admirable vierge sainte Apolline, qui était fort âgée. Ils lui donnèrent de si grands coups sur les joues qu'ils lui cassèrent les mâchoires...* » et enfin la brûlèrent vive.

Depuis, la sainte fut représentée tenant entre les dents une tenaille, afin de rappeler son supplice, et fut invoquée pour obtenir la guérison des maux de dents..

Saint Fiacre.

Moins élégants étaient les attributs de saint Fiacre : ce saint, dont une partie de l'épine dorsale était conservée à la cathédrale de Meaux, et dont l'emblème en statuaire est la bêche, était, comme guérisseur, spécialement chargé de la portion terminale du tube digestif.

C'était le saint patron des hémorroïdaires et des fistuleux.

Une oraison à saint Fiacre, dans les *Heures de la bienheureuse Vierge Marie* de 1574, commence ainsi :

Saint Fiacre, patron de Brie,
Seul de ce nom, je te supplie...
Par toi sont guéris langoureus,
PLEINS DE FICS, chancreux, visqueux...

Ajoutons à cette citation que nous trouvons dans la *Revue du seizième siècle*, les suivantes, de même origine :

... Saint Fiacre, le MÉDECIN DU PHY (fie, fistule) (Henri Estienne).

... Aucuns les appellent (*ces hémorroïdes*) FICUS, et la populace le MAL SAINT-FIACRE (Ambroise Paré).

... Il mourut d'une MALADIE QU'ON NOMME SAINT-FIACRE, c'estoit un flux de ventre merveilleux, avec hémorroïdes (*Histoire de Charles V*, de Juvénal des Ursins).

Enfin, nous avons trouvé le mal Saint-Fiacre dans la *Moralité de l'Aveugle et du Boiteux*, déjà citée.

« En l'honneur de la Passion,
Diray-je, voyez ce pauvre homme,
Lequel, par grand extorsion
Est tourmenté vous voyez comme. »
Puis diray que je viens de Romme,
Que j'ai tenu prison en Acre (2),
Ou que d'icy m'en voys en somme,
EN VOYAGE A SAINCT FIACRE.

Par ailleurs, saint Fiacre devait être secourable à bien des affligés :

A l'honneur monseignor saint Fiacre,
Faites-moi quelque charité... (3).

Saint Acaire et saint Mathurin.

Deux grands saints, certes, que saint Acaire et que saint Mathelin, ou Mathurin, si l'on en juge par la fréquence avec laquelle leurs noms se retrouvent dans la vieille littérature. Ce sont tous deux les saints protecteurs des fous, des sots et des épileptiques. Le premier, saint Acaire, avait son monastère à Haspre, dans l'arrondissement de

(1) *Recueil de Sotties*, publié par E. PICOT, t. I, p. 81.

(2) Rome (*tombeau de saint Pierre*) était, avec Saint-Jean de Compostelle et Jérusalem, l'un des trois *pèlerinages majeurs*. Saint-Jean d'Acre était également fréquenté par les *romieux* ou pèlerins.

(3) PICOT, t. I, p. 7.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Valenciennes. Dans une satire du XIIIe siècle, il est dit seigneur de *Sotingehem*, probablement de Sotteghem, bourg de Belgique en Flandre orientale. Durant sa vie, saint Acaire se consacra aux fous, et préféra leur garde à celle des veuves. Son nom revient à chaque pas dans nos vieux auteurs : Eustache Deschamps le signale comme le protecteur des *hors du sens*. Il est également invoqué par le lion qui se sent devenir *forsené* dans *Renart le Nouvel*. Mais c'est incontestablement dans le *Jeu de la Feuillée* que le saint nous sera le plus longuement présenté : un moine, porteur des reliques du saint, nous chantera ses louanges :

Souvent voi des plus ediotes
A Haspre no monstier venir
Ki sont haitié (*guéris*) au departir.
Car li sains est de grant mérite
Et d'uns abenghete (*petite pièce de monnaie*) petite
Vous poés bien faire don saint.

Aussitôt d'accourir des fous de tous côtés, et ceux qui n'ont pu venir font apporter un don de leur part. Tous ont une absolue confiance au pouvoir du saint... sauf peut-être le moine lui-même, qui recommande très sérieusement à un compère de baiser le reliquaire... parce que la foule commence à venir.

Dans la *Farce nouvelle du Chauldcronnier...* » (1), il est fait mention du saint :

LE TAVERNIER

Comment? Pourrait-il bien avoir
LA MALADIE SAINCT AQUAIRE?

En fait, le diagnostic est bien porté, puisque aussitôt le personnage en question « *vient comme enraigé, et frappe...* »

Dans la *Farce de l'obstination des femmes* » (2), nous lisons :

LA FEMME

... Que la malle raige
Te doint Dieu, villain malostru !
Du MAL MONSIEUR SAINCT AQUAIRE
Puisses-tu estre tourmenté...

En dehors de cette qualité de saint patron des fous, saint Acaire était également patron des gens *acariâtres*. Ceci par un très gratuit jeu de mots, comme saint Genou fut patron des goutteux.

Quant à saint Mathelin, nous le trouvons dans la *Sottie du Roy des Sotz*, et dans les *Corrivaux* de Pierre Troterel. Dans la Sottie... (3) :

COQUIBUS

C'est un guippelin (*fou*)
Et le MAL DE SAINCT MATHELIN
Le tient au sommet de la teste.

... et dans la comédie... (4) :

CLORETTE

Ha, je pense, Almerin,
Que vous êtes troublé du MAL SAINCT MATHELIN.

Dans le Glossaire de Régnier, M. Jannet nous apprend que saint Mathurin avait le pouvoir de guérir les fous « parce que fou en italien se dit *matto*, *mathelin* en français », et aussi parce que la légende lui attribue la guérison miraculeuse de la fille de l'empereur Maximien, atteinte de folie « démoniacale », Quant au jeu de mots Mathurin-mathelin, il s'explique de soi-même, par analogie de consonance.

Saint Léonard.

Léonard, qui vivait au VIe siècle, était issu d'une famille illustre qui remplissait de grands emplois à la cour de Clovis. Ce prince même, qui était son parrain, avait pour lui beaucoup d'affection. Mais il renonça bientôt au service d'un prince de la terre pour se consacrer à celui du Roi des rois. Ayant quitté la cour de Clovis, il se mit sous la tutelle de saint Rémy, passa en Limousin et vécut loin du commerce des hommes, dans la solitude d'une forêt. Il y bâtit un oratoire et quelques cellules. C'est en cette forêt, selon la Légende dorée, qu'il rencontra une reine surprise par les douleurs de l'enfantement. Léonard aida à sa délivrance, et devint ainsi le patron des femmes enceintes.

Plusieurs de nos reines, entre autres Marie de Médicis, Anne d'Autriche et Marie Leczinska, aïeule du roi, se sont vouées et recommandées spécialement à lui dans leurs grossesses. Leur reconnaissance a attiré, de tout temps, les bienfaits et les faveurs de nos rois sur les habitants de la ville de Saint-Léonard (5).

Par extension de ses pouvoirs, saint Léonard fut rapidement considéré comme patron de tous les obèses (6) :

LI FISISCIENS

Preudon, as-tu point d'original?

(1) *Ancien Théâtre français*, publié par VIOLET-LE-DUC, Biblioth. Elzévirienne, 10 vol.
(2) *Anc. Théâtre*, t. II.

(3) PICOT, t. III.
(4) *Anc. Théâtre*, t. VIII.
(5) *Journal historique et politique*, 20 déc. 1778.
(6) Délivrant les femmes enceintes, par analogie Léonard libérait aussi les prisonniers : « *Saint Léonard fait aux prisonniers trouver les portes ouvertes... et leurs chaisnes se rompent d'elles-mêmes.* » (H. ESTIENNE. *Apologie pour Hérodote*, t. II).

VARIÉTÉS *(Suite)*

MAISTRES HENRIS

Oie, maistres, vés ent chi un.

LI FISISCIENS

Fesis tu orine a enjun? *(As-tu uriné à jeun?)*

MAISTRES HENRIS

Oie.

LI FISISCIENS

Cha dont, Diu i ait part.
Tu as le MAL SAINT LIENART.
Biaus preudon, je n'en voeil plus vir.

Voici donc Léonard passé patron des obèses, car la suite du *Jeu de la Feuillée* nous apprendra que Maistre Henri n'est qu'un vulgaire glouton. Néanmoins, Léonard n'est pas patron des hydropiques, car ces fonctions sont réservées à saint Eutrope.

Saint Eutrope.

Au IVe siècle, alors que saint Tigre était prêtre de l'église de Constantinople, saint Eutrope en fut le lecteur.

Tous deux, unis par l'histoire et la légende, furent les défenseurs et les amis de leur évêque, saint Jean Chrysostôme, ou Bouche d'Or. Tigre et Eutrope furent injustement accusés d'avoir mis le feu à la grande église et à la salle du conseil : tous deux furent martyrisés.

Eutrope fut fouetté, battu à coups de bâton et de nerf de bœuf. Ses côtes furent déchirées avec des ongles de fer, en sorte qu'on voyait ses os à découvert. On appliqua des torches ardentes sur son corps couvert de plaies.

Comme on le voit, rien dans la légende de saint Eutrope ne permet d'expliquer pourquoi ce saint devint patron des hydropiques.

L'explication est autre : il s'agit d'un très gratuit rapprochement entre le nom du saint et l'appellation vulgaire de la maladie. Saint Eutrope est patron des hydropiques comme saint Genou est patron des goutteux, saint Acaire des acariâtres, saint Gildas (*gille*) des fous.

En voici la preuve :

«*Ridendi sunt qui a nominis similitudine et vocum confusione, et per similia futilia inventa sanctis quædam morborum genera adscribunt, Germani caducum morbum Valentino, quia hoc nomen* (FALLEN) *cadere significat, et Galli* EUTROPIO *addicunt* HYDROPICOS, *ob vocis consimilem sonum* (1). »

Saint Eutrope fut donc invoqué par les hydropiques, ou *eutropiques*, et Louis XI adressait cette prière au patron de la Saintonge :

« *Ora pro me, beate martyr* EUTROPI, *ut ab* EUTROPISI *valeam per te sanari.* »

Sur quelques autres saints.

Si Eutrope fut patron des eutropiques, c'est par un jeu de mots analogue que saint Amand fut patron des menteurs, saint Mammard médecin des mamelles, saint Avertin des *avertineux* (2).

Saint Maur, nous l'avons vu, fut patron des goutteux. Il en est de même de saint Gueslin :

... Que la GOUTTE
DE SAINCT MOR ET DE SAINCT GUESLAIN
Vous puyst tresbucher a plain (3).

Le pèlerinage à saint Mor était, près de Paris, à Saint-Mor-des-Fossés.

Je viens de Sainct-Mor-des-Fossez
Pour estre allégée de la goutte (4).

Notons enfin saint Men, patron des galeux; saint Lazare, patron des éléphantiasiques. Saint Gilles s'occupa du cancer, saint Marcou des écrouelles (*mal au cou*), saint Aignan de la teigne, et saint Roch, dentiste et médecin comme nous l'avons vu, était aussi patron des paveurs et des tailleurs de grès de Fontainebleau.

Enfin, l'expression *maladie de saint* sans qu'il soit spécifié de quel saint il s'agit, désignait la folie.

Terminons enfin, pour égayer la note, par quelques saints fantaisistes, tel saint Couillebault :

Cestuy monsieur sainct Couillebault
Délivra, je le vous afferme,
Une juifve estant à l'assault
D'enfant et n'estoit à terme (5).

(1) *De incertitudine et vanitate scientiarum atque artium declamatio invectiva*, Lyon, 1527, ch. LVII.
(2) « *Saint Avertin guérit les avertineux, cousins germains des acariâtres.* » (H. ESTIENNE, *Apologie pour Hérodote*, t. II).
(3) *Farce du pasté et de la tarte*, Anc. Théâtre, t. II.
(4) *Monologue des Perruques*, cité par PICOT, t, I, p. 81.
(5) *Farce d'un pardonneur*, Anc. Théâtre, II, p. 51.

VARIÉTÉS *(Suite)*

QUELQUES ASPECTS DE LA VIE DU MÉDECIN DE COLONISATION DANS LE SUD-TUNISIEN

Par le Dr Georges VILLAIN (de Tozeur)

Pleine d'imprévu professionnel et remplie par de multiples activités, musculaire autant que cérébrale, telle apparaît la vie du médecin de colonisation, à l'orée du Grand Désert, dans le Sud-Tunisien.

Comprenons-la bien. Elle n'est pas celle d'un déclassé de l'art, non plus que d'un « conquérant » moderne en quête de pays neufs à *exploiter*. Le confrère en exil parmi ces contrées déjà lointaines n'a que le seul souci de sa modeste pratique lui assurant, avec la matérielle, la satisfaction de l'effort surmonté et des résultats acquis.

Rarement on arrive là, fraîchement émoulu d'une Faculté. Il faut avoir roulé un peu le bled et s'être frotté déjà aux loques arabes avant d'aborder, en bonne forme, aux rivages sahariens. Des stages à Tunis permettent aux débutants de se familiariser avec la pathologie indigène. Pour d'autres, la vie médico-militaire des postes marocains a constitué le meilleur des apprentissages. Une fois l'incubation jugée suffisante, le toubib s'en va « courir sa chance » sous l'ardent soleil et au milieu des sables que frangent la ligne saline du chott et la frondaison verte de l'oasis.

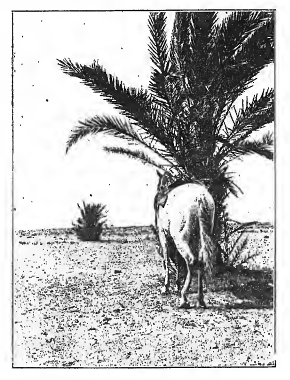
Le Djérid, voilà le cadre dont j'ai fait choix — le connaissant bien — pour situer à mes lecteurs la vie de leur confrère de colonisation. Le Djérid, tout en sables illimités, mouchetés de palmeraies, troués par les océans secs et immenses des sebkhas — fournaise terrible en été, pays des ouragans sableux aux équinoxes, mais contrée des lumières splendides et des lénitives solitudes.

La vie du médecin s'y écoule dans un étrange complexe de repos moral et d'occupations absorbantes. L'existence est simplifiée au maximum quant aux obligations mondaines. On s'accorde toute liberté d'allures dans le petit agrégat français — fonctionnaires pour la plupart — qui s'est formé au sein de quinze mille Djéridis. Telle quelle, cette vie plairait-elle à beaucoup d'entre nous? Je n'oserais l'affirmer. Au surplus, ce n'est pas un plaidoyer que j'écris présentement en sa faveur, mais une simple relation, sans apprêts.

***

Pour le moment, le médecin de colonisation est décrété « apte à tout faire ». Il supporte, dans son bled, de multiples responsabilités et cela dans des

conditions telles, que peu de confrères de France peuvent l'imaginer. En arrivant — si aucun dispensaire n'a encore été organisé — il se voit à la tête d'une pharmacie personnelle pour sa clientèle payante et d'un stock gouvernemental de médicaments destiné aux consultations gratuites. Des instruments, mieux vaut ne pas parler. Il n'y a guère que sur son arsenal à lui, que le toubib puisse compter. Et au prix où en est le nickel,



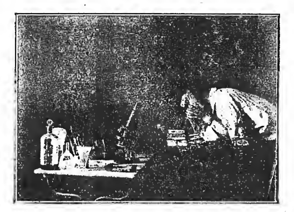
Une halte dans le Bled pendant une tournée (fig. 1).

on peut admettre que ledit arsenal n'est point très complet, ni parfaitemet adapté aux besognes futures.

Aussi avec quelle insistance ne réclame-t-il pas la simple maisonnette toute blanche de chaux où il puisse, au moins, hospitaliser ses malades graves, tenter l'opération d'urgence, isoler et observer ses contagieux ! Que de lettres à écrire, de devis à détailler, de plans à dessiner avant de mettre en train le commencement d'ébauche d'un projet d'hôpital ! Ici — comme ailleurs — on ne délie pas facilement les cordons de la bourse collective ou individuelle, et les Mécènes sont rares parmi ces gros propriétaires de l'Oasis, lesquels se parfument d'Houbigant et ont le téléphone sur leur bureau.

La clientèle, on s'en doute, ne ressemble que de fort loin à celle des cités et des campagnes françaises. Même pressé par le temps, même en lutte avec le paysan le plus obtus, le confrère d'outre-Méditerranée arrive, sinon à fignoler, du moins à « délabyrinther » ses diagnostics. Les échanges, rapides ou laborieux, se font quand même de cerveau à cerveau. Ici, rien de pareil. L'interrogatoire fournit d'invraisemblables boniments : un mélange d'idées préconçues, d'entêtement invétéré, de défiance visible — et surtout de duplicité savante. Un arabisant distingué a dit : « Si on dressait une statue au mensonge, c'est d'un burnous qu'il faudrait la draper. » Souvent même les investigations cliniques sont entravées. Dans ces conditious, allez donc faire jaillir la lumière de ces poitrines crasseuses, de ces abdomens couverts de cicatrices bizarres, vestiges du « feu » que, bien avant de vous consulter, le patient est allé se faire infliger chez le rebouteux indigène !

Quant aux femmes, lorsqu'elles se décident à voir le Roumi, c'est tout un événement. Elles apparaissent sous forme d'un paquet de cotonnades bleues d'où émergent deux chevilles cer-



Un cabinet de consultations dans le Sud-Tunisien (fig. 2).

clées d'argent. Du paquet sortent gémissements ou gutturales volubiles, puis une main bronzée qui vous empoigne la dextre, l'insinue par des trajets ténébreux, moites et odorants jusqu'à l'endroit « qui fait mal ». Trois centimètres carrés de peau à manipuler, et votre oracle doit sortir — et demain, sans faute, la malade doit être guérie.

Je ne charge nullement. Aussi que de fois n'ai-je pas évoqué, avec une mélancolique ironie, les amphis d'école, les leçons magistrales, les diagnostics qui tombent, implacables, définitifs, après les stratégies subtiles et différentielles !

Mais où sont les neiges d'antan? en ce pays de sable, de soleil et de mektoub islamique.....



Le médecin de colonisation « rayonne » inlassablement. Je veux dire, sans mauvais jeu de mots, qu'il se promène souventes fois à travers sa circonscription. Des tournées, obligatoires et fré-



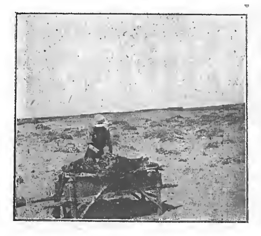




VARIÉTÉS *(Suite)*

quentes, lui font prendre contact avec les clients d'alentour. Ah! certes, la kilométrophagie, — oserait dire Bibendum, tient une place prépondérante dans sa vie! Vie en plein air, au sens strict du mot, vie intéressante pour sportsmen et pour contemplatifs. Vie un peu monotone à la longue lorsque, deux fois par semaine, défilent les mêmes poteaux télégraphiques perdus au milieu des sables, mais quand même semée de petits charmes multiples — pour qui sait les apprécier. Et puis, il y a l'imprévu, l'itinéraire que l'on invente, qui vous égare et qui vous donne un petit air d'explorateur.....

Non, ce n'est pas aussi désagréable que cela paraît; 45 à 50° et plus, en été, à l'ombre; mais le soir, au retour, comme l'eau du tub paraît délicieuse et combien le crépuscule rouge et vert est enchanteur, vu de la terrasse blanche du home! Affaire de contrastes et de reliefs brutaux. C'est cela, justement, qui aide à vivre et nous garde, par surcroît, des douleurs, gouttes, artériosciéroses et toutes crasses sédentaires ou bourgeoises.



Autopsie médico-légale dans un cimetière arabe (fig. 3).

Autre prétexte à promenades: l'autopsie. Pas agréable du tout, mais il faut bien s'y résigner. En pays arabe la poudre parle de temps à autre. La matraque, avec le poignard, fournissent ample matière à scalpel et à rapport médico-légal. C'est alors qu'on voit surgir le papier bilingue: « Nous, caïd du Djérid, requérons... » En maugréant, le toubib enfourche son cheval et s'en va, par les sables, jusqu'au lieu de l'inhumation — car, bien entendu, depuis longtemps le cadavre pourrit sous terre. Là, on s'installe sous le brûlant soleil, avec la boîte à nécropsies, deux gargoulettes d'eau, du crésyl, et personne pour écrire le fameux protocole. Attroupements. La population s'émeut. Intermède pour chasser cette plèbe larmoyante et vociférante, puis on recommence à fouiller l'affreuse caresse. Je proclame qu'il faut une certaine énergie pour exécuter ça, sans tomber foudroyé par l'odeur et la pression solaire chez « Morgagni-du-Bled »...

Je n'ai pas à écrire ici un chapitre de pathologie exotique: tout le monde est documenté sur les affections spécialement fréquentes en Afrique du Nord. Aussi me contenterai-je, pour clore ce rapide aperçu, de mentionner le rôle qui nous incombe en matière d'hygiène. Voilà en réalité, notre tâche, la plus utile, la plus intéressante et aussi, la plus ardue.

L'Arabe est sale: vérité que paraît démentir la croyance occidentale aux vertus décapantes des ablutions rituelles chez le musulman. Il faut avoir ausculté des thorax indigènes et soigné des plaies, même récentes, pour se faire une idée de l'épaisseur des crasses accumulées. Et que de poux, grand Dieu, sur ces strates malodorantes et dans les replis des burnous!



Malades atteints de typhus exanthématique isolés dans un marabout (fig. 4).

Le pou! Cette bestiole grise reste la bête noire du toubib. Tout l'arsenal désinfectant est en branle perpétuel à cause du pou. C'est lui qui promène les virus du typhus exanthématique et les spirilles de la récurrente. A chaque instant des cas suspects sont signalés. Et si l'épidémie s'affirme et s'étend, alors c'est le grand jeu. Avec l'aide des autorités du contrôle, du caïd, des cheikhs, les malades sont isolés, non sans peine. Des maisons réquisitionnées, voire même des mosquées ou des marabouts, reçoivent les typhiques. Lorsqu'il s'agit de femmes, c'est un véritable combat à soutenir. Des luttes épiques ont eu lieu en certains endroits que je sais. Mais enfin, force reste à la loi et au toubib, et, avec le traitement approprié, commencent les opérations d'épouillage: les hardes sont collectées, lessivées, exposées au soleil; le Clayton vomit, à l'in-

VARIÉTÉS *(Suite)*

térieur des gourbis contaminés, ses torrents de gaz sulfureux. Les cadavres de poux parsèment, effroyablement nombreux, le sol encore imprégné d'odeurs piquantes, et l'épidémie s'arrête. Puis, un apport nouveau, venu de Tripolitaine ou d'ailleurs, infecte d'autres bestioles ; des cas se déclarent, et... le travail est à recommencer.

Autre chanson : les mouches. En période estivale, leurs essaims envahissent tout. L'air est en continuelle vibration. Déjeuner devient un supplice. La sieste est impossible. Il semble pourtant que les indigènes ne s'en soucient guère : vivant en bonne intelligence avec le pou, ils hébergent avec autant de complaisance les hideuses légions bourdonnantes. Peut-être par résignation, car la lutte contre les mouches apparaît ici comme



Tozeur. — A l'entrée de l'Oasis. L'eau à cet endroit sert indistinctement pour les ablutions humaines, pour le rafraîchissement des gosiers, pour le lavage des hardes. — Un bourricot s'en va, ayant effectué son chargement d'eau potable (fig. 5).

un treizième travail d'Hercule. Les dattes mûrissantes, les fumiers, la saleté innommable de certains coins de rues, les dépotoirs immondes à l'entrée des oasis nourrissent et entretiennent la pullulation. L'artillerie des fumigators s'avoue impuissante. Il faudrait des tonnes d'huile de schiste, des montagnes de pyrèthre, des stocks de papiers arsenicaux pour tenter l'extermination de la gent *Musca* qualifiée — humoristiquement — de *domestica*. Il faudrait surtout la collaboration des collectivités et le bon vouloir individuel. Or, ce serait demander à l'indolence arabe un effort qu'elle ne se résoudra pas, de sitôt, à fournir. Les villes djéridiennes sont remplies d'enfants et d'adultes aux cils enguirlandés de mouches qui pompent le pus des conjonctives pour l'aller porter sur d'autres yeux. Exhorter l'indigène à se débarrasser de ces vecteurs de cécité, de dysenterie et de tuberculose, peine perdue ! On a été jusqu'à me répondre que ces insectes absorbaient les mauvaises humeurs, asséchaient la purulence des plaies. Que faire dans ces conditions? « Rendre compte et s'en... laver les mains ! » Et que faire, aussi, contre le péril fécal, dans ce pays où chacun vide son rectum, tranquillement, au hasard de sa colique et de sa promenade? Les rues sont ponctuées, abondamment, de ces macules stercorales. Je connais des chemins, dans l'oasis, auprès des eaux (que chacun va puiser pour sa boisson), où pourrissent des milliers d'excréments humains : singulier contraste entre « l'odeur salpêtrée des palmeraies » chère à Isabelle Eberhardt, et celle, toute différente, de ces dépôts ignominieux !

***

« La vie n'est supportable, dans le Sud, qu'avec une occupation paramédicale. » Ainsi s'exprimait devant moi un ancien médecin de Tozeur, parvenu depuis à une haute situation officielle. Combien il a raison ! Il faut un dérivatif au labeur quotidien, dérivatif intellectuel, s'entend. Il faut, à chacun, son violon d'Ingres.

Aussi, en de tels endroits, il est peu de confrères qui ne s'adonnent à l'art où à une étude spéciale. Certains, une fois le bistouri posé, promènent le pinceau sur le carton ou sur la toile — le ciel africain permet toutes les audaces picturales ! D'autres « se tiennent au courant » des lointaines littératures ou même — pourquoi pas? — noircissent quelques feuillets impressionnistes. X... collectionne les fossiles, cultive la géologie et la préhistoire locales. Z... s'amusera à de petites manies personnelles, trucidera des poux sous la « lunette », fera du coloris hématologique. « Il faut à chacun son joujou », a dit le poète.

Voilà donc, rapidement esquissée, l'ambiance à travers laquelle le médecin de colonisation évolue, ici, dans le décor pittoresque des oasis du Sud. On comprend que cette existence est un peu particulière, mais le rôle est séduisant pour qui possède, outre l'indispensable endurance physique, un sérieux potentiel moral. C'est un débouché pour les jeunes activités de notre profession.

Qu'on se le dise ! Mais que l'on n'oublie pas que, comme partout ailleurs, les roses cachent leurs épines et que les palmes (celles, simplement, du Djérid !) dissimulent, elles aussi, des piquants acérés...

Dr Georges Villain.

40..

TECHNIQUE NEUROLOGIQUE

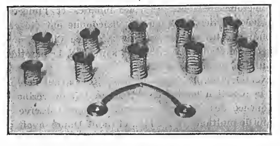
APPAREIL POUR LA RECHERCHE DU RÉFLEXE OCULO-CARDIAQUE

L'OCULO-COMPRESSEUR A RESSORTS

PAR

J.-A. BARRÉ
Professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg.

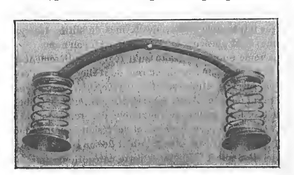
Jusqu'à présent, la plupart des nombreux physiologistes et médecins qui se sont attachés à l'étude du réflexe oculo-cardiaque ont exercé sur les globes oculaires des pressions qu'ils



Oculo compresseur à ressorts. Les ressorts, de formes différentes, montés sur leur cupule, sont séparés du compas (fig. 1).

ne mesuraient pas. Dans les quelques cas où la pression était mesurée, elle était exercée d'une façon progressive et appliquée d'une manière relativement lente. Ces remarques, parmi beaucoup d'autres qu'on pourrait faire, montrent suffisamment que la technique de recherche du réflexe oculo-cardiaque est demeurée beaucoup trop vague et sans aucune uniformité et expliquent en partie les résultats souvent contradictoires qui ont été publiés.

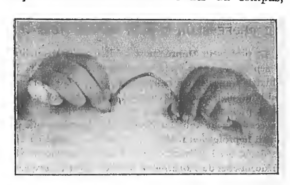
C'est pour essayer de préciser quelques détails



Ressorts montés sur le compas (fig. 2).

de la technique que nous avons fait construire (1) un appareil très facile à manier, de faible volume et très léger, dont voici la description.

Il se compose d'un petit compas dont les deux branches s'élargissent à leur extrémité libre en une petite surface ronde percée d'un trou. Sur ces petites surfaces peuvent s'adapter, en un tour de main, une série de ressorts jumelés de force connue, 300, 400 grammes, etc., jusqu'à 800 grammes. Chacun de ces ressorts porte une cupule qu'on appliquera sur le globe oculaire, recouvert des paupières, au moment de la recherche du réflexe oculo-cardiaque. Sur la convexité de la cupule est fixée une tige verticale terminée par une pointe ; les ressorts étant d'abord adaptés sur les extrémités rondes du compas,



Les ressorts étant comprimés, les pointes (que les doigts écartés laissent voir) s'engagent dans les trous de la platine du compas (fig. 3).

les cupules posées sur les globes oculaires, l'opérateur aplatit les ressorts ; la pointe monte vers la pulpe du doigt et pique légèrement cette pulpe au moment exact où l'on a exercé la pression égale à la force des ressorts employés (2).

La manœuvre peut être faite avec une grande rapidité et la pression, exercée d'un seul coup, peut être maintenue sans variation notable pendant toute la durée de l'observation.



Technique d'ensemble. Les modifications du pouls sont inscrites pendant qu'on applique l'oculo-compresseur (fig. 4).

On peut ainsi étudier dans de bonnes conditions les caractéristiques du réflexe : son temps

(1) Chez MM. Pirard et Cœurdevache, 7, rue Blainville.

(2) Les figures jointes à cet article, qu'elles ont permis de beaucoup écourter, démontrent la simplicité de l'appareil et la facilité de son maniement.

TECHNIQUE NEUROLOGIQUE (*Suite*)

perdu, son seuil d'excitation, c'est-à-dire la pression minima apte à le produire, etc. ; enfin et surtout, la recherche étant faite par les différents opérateurs avec la même technique, les résultats deviendront comparables entre eux, et plus complètement utilisables.

C'est en se servant de cet appareil que j'ai pu présenter récemment, avec mon assistant M. Crusem, au Congrès des aliénistes et neurologistes de Luxembourg, tout un ensemble de résultats (1) qui pourront contribuer à la connaissance du réflexe oculo-cardiaque chez l'homme normal et qui diffèrent notablement des données acceptées généralement jusqu'ici.

(1) Leur exposé complet paraîtra dans un des prochains numéros des *Annales de médecine*.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR ERNEST DUPRÉ (1862-1921)

Le professeur Dupré, mort subitement à Deauville, le 2 septembre 1921, était le maître incontesté de la Psychiatrie française contemporaine. De souche mi-picarde, mi-bourguignonne, né en 1862 à Marseille où son père était professeur au lycée, élevé à Paris, il avait acquis successivement tous les titres et les honneurs que peut offrir la profession médicale. Professeur agrégé en 1898, médecin des hôpitaux, et expert aux tribunaux en 1899, médecin-chef de l'Infirmerie spéciale près la Préfecture de police en 1913, il avait été nommé professeur de clinique des maladies mentales en 1917 et membre de l'Académie de médecine en 1918.

Le professeur Dupré ne s'est pas contenté d'acquérir aux concours où à l'élection des titres et des grades. Il a laissé une œuvre psychiatrique considérable où l'exactitude de l'observation, la finesse de l'analyse, la clarté de l'exposition, la précision des termes ne nuisent en rien à la largeur des conceptions et à la puissance de la création. Cette œuvre est éparse dans des articles de journaux, des rapports de Congrès et des communications à des sociétés savantes. Elle est pourtant merveilleusement cohérente, témoigne d'une pensée attentive et suivie, montre une unité impeccable et marque une étape importante dans l'histoire de la Psychiatrie en France.



Le Professeur DUPRÉ.

Avant d'aborder l'étude des maladies mentales, E. Dupré avait reçu une forte culture de médecine générale. Sa thèse sur *les infections biliaires* (1891) est une œuvre classique ; les faits qu'il a observés concernant le microbisme latent des voies biliaires et l'infection normale du tiers inférieur du cholédoque ont été confirmés par les travaux ultérieurs. Avec Claisse, avec Pagniez, il étudia les infections salivaires, la parotidite saturnine, les angines aiguës.

Neurologiste, il décrivit le *méningisme* avant l'emploi de la ponction lombaire ; celle-ci permit de vérifier la fréquence des réactions méningées, qu'on observe au cours de multiples infections et dont Dupré avait exposé les symptômes et l'évolution cliniques. En neurologie, il n'est pour ainsi dire pas de chapitre où il n'ait apporté quelques faits d'observation recueillis au cours de sa pratique hospitalière.

Mais c'est en psychiatrie qu'il a donné sa pleine mesure pendant vingt années. Il ne l'a pas abordée en spécialiste ; il concevait la psychiatrie comme le « couronnement même de toutes nos études, comme le sommet de l'édifice médical ».

Servi par une préparation littéraire, psychologique et scientifique incomparable, il étudia les maladies mentales en médecin, en psychologue, en criminaliste, en sociologue, et chacun de ses travaux restera dans la science, car, en dehors de toute théorie, il s'efforça de rapporter des faits.

Son clair génie était essentiellement français. Éloigné, autant qu'il se peut, de l'esprit de système, et de la théorie dans l'espace, Dupré observait, comparait, choisissait, groupait, puis décrivait en quelques pages, dans une langue impeccable et dans des termes définitifs, les syndromes dont plusieurs méritent de porter son nom.

La seule œuvre de traité qu'il rédigea entièrement et qui témoigne d'un travail énorme de recherches et d'érudition fut son étude sur les *Psychopathies organiques* qui parut dans le *Traité des maladies mentales* de Gilbert Ballet et qui embrasse l'ensemble des rapports entre les syndromes psychiatriques et les lésions anatomiques de l'encéphale. Ce fut encore l'objet de son cours pendant la dernière année scolaire. A cette catégorie de faits où le psychique a une base anatomique, on peut rattacher les recherches de Dupré sur la paralysie générale, dont il a précisé avec Logre le *psycho-diagnostic*, sur les psychopolynévrites et la presbyophrénie ; sur le *syndrome de débilité et de déséquilibration motrices dans ses rapports avec la débilité mentale*, travail qu'il publia avec Merklen au Congrès de Nantes en 1910, et dont la connaissance est indispensable à qui veut entreprendre l'étude du développement psycho-moteur et des anomalies mentales de l'enfant.

Deux séries de travaux dominent l'œuvre de Dupré.

NÉCROLOGIE (*Suite*)

Il restera le créateur de la pathologie de l'imagination et de la pathologie de l'émotion.

La *mythomanie*, étude de la forme pathologique du mensonge, de l'aptitude constitutionnelle à la fabulation plus ou moins imaginative et à la simulation, comporte les trois variétés qu'il précisa : la hâblerie fantastique, l'auto-accusation criminelle, la simulation d'attentats et de maladies. La notion de ce déséquilibre constitutionnel de l'imagination a permis à Dupré de donner de l'*état mental des hystériques* une conception qui s'accorde avec les faits observés par Babinski. L'état pithiatique n'est qu'une espèce du genre mythomanie.

Chez les grands déséquilibrés de l'imagination apparaissent *les délires d'imagination chroniques* systématisés à thèmes divers, dont Dupré établit avec Logre la réalité. A la suite du délire chronique systématisé hallucinatoire de Lasègue-Falret-Magnan, et du délire interprétatif de Sérieux et Capgras, le délire imaginatif de Dupré et Logre est devenu classique; il présente comme les précédents des idées de persécution et de grandeur, il est comme eux chronique et progressif, mais il en diffère par son contenu et son mécanisme strictement imaginatifs. A côté du délire d'imagination chronique, Dupré a montré avec Logre l'existence de *psychoses imaginatives aiguës* passagères et curables, essentielles ou symptomatiques.

En rapport direct avec les délires d'imagination, le *puérilisme* est un syndrome que Dupré décrivit au cours de troubles mentaux divers : constitutionnels, passagers ou progressifs.

Dans un autre ordre de recherches, la notion de la *constitution émotive* avec ses éléments, que Dupré a nettement précisés, représente le substratum de l'anxiété pure ou combinée à d'autres syndromes mentaux. Contribuant à dissocier les blocs hétérogènes de l'hystérie et de la neurasthénie, Dupré isola un syndrome de *psychonévrose émotive* que M. de Fleury proposa récemment d'appeler « maladie de Dupré ». Diverses explications, tirées de la pathologie des glandes endocrines ou du sympathique, pourront être données de la constitution émotive décrite par Dupré, mais le syndrome pris en lui-même sera conservé comme un fait exactement observé.

L'analyse de tous les travaux psychiatriques de Dupré serait trop longue pour être entièrement faite ici; son activité créatrice fut prodigieuse. Son rapport sur les *perversions instinctives*, sa description des *cénestopathie* qu'il publia avec P. Camus, ses études sur les *mendiants thésauriseurs*, sur l'anatomie pathologique de la *paralysie générale* avec Devaux, sur l'*anthropologie psychique* avec Ribierre, sur le *langage musical* avec Nathan, sur la folie de Charles VI, sont des mises au point définitives, ou des descriptions parfaites, ou des explications ingénieuses, toujours exposées sous une forme impeccable.

Médecin expert aux tribunaux, Dupré a laissé des re_



NÉCROLOGIE *(Suite)*

cherches médico-légales sur les *auto-accusateurs*, les *persécutés-persécuteurs*, les *empoisonneurs* (avec Charpentier), et son étude sur *la valeur du témoignage* devrait être connue non seulement des médecins mais surtout des magistrats. En outre, certains de ses *rapports médico-légaux* sont cités comme des chefs-d'œuvre du genre, tels ceux de l'affaire Ulmo et de l'affaire Soleilland.

Au point de vue doctrinal, Dupré, dans son exposé des *déséquilibrés constitutionnels du système nerveux*, esquissa une conception d'ensemble de la psychiatrie, « une méthode d'analyse et un plan de synthèse », fondés sur l'observation clinique et l'expérience médico-psychologique. Sa conception « unitaire, somato-psychique de l'organisme » est conforme à la grande tradition de la médecine française. Elle s'oppose aux théories psychoanalytiques de Freud, que Dupré connaissait pourtant et appréciait, puisqu'il fut un des premiers à en montrer, avec Trepsat, l'heureuse application à certains faits isolés. Dupré n'était pas volontiers doctrinaire et théoricien ; toutefois la notion des constitutions psychologiques morbides s'impose actuellement pour la compréhension des maladies mentales, car elle apparaît « établie en fait et non en hypothèse ».

Pendant toute sa vie, Dupré, psychiatre et médecin légiste, concevait l'étude de l'homme isolé, normal et pathologique, comme une préface à l'étude de l'homme assemblé en collectivité. La psychiatrie était une préparation à l'interpsychologie qui intéresse non seulement les aliénistes, mais aussi les juristes, les historiens et les sociologues. Au Congrès de Strasbourg, qu'il présida en 1920, il exposa magistralement la question de *l'interpsychologie dans les affections mentales*, et étudia en détail les réactions mutuelles des malades et de leur entourage. Cette partie de son œuvre n'est pas la moins intéressante, par les horizons qu'elle fait entrevoir et par les travaux qu'elle pourra susciter.

Ainsi l'œuvre de Dupré, dans sa diversité, constitue un ensemble harmonieux et puissant. Dupré fut un créateur et il prend place dignement dans la grande lignée des psychiatres français qui, depuis Pinel, ont fondé sur l'observation l'étude des maladies mentales. La psychiatrie française pouvait opposer avantageusement Dupré à Kræpelin, dont les théories se sont incessamment modifiées parce qu'elles ne pouvaient s'adapter aux faits. L'œuvre de Dupré restera, parce qu'elle est constituée par les faits eux-mêmes.

Dupré fut nommé tardivement professeur. Mais, depuis longtemps, il faisait un cours libre de psychiatrie à l'Infirmerie spéciale, et, continuant la tradition de Lasègue et de Garnier, il avait fait de la petite salle obscure qu'est le bureau du médecin de l'infirmerie un centre d'enseignement de la psychiatrie d'urgence qui était célèbre dans le monde entier.

Pour ses élèves directs, l'enseignement était de chaque

Suite à la page XIII.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

minute ; au cours de l'examen d'un malade, alors qu'il obtenait de celui-ci la réponse démonstrative, il en montrait la signification et l'importance ; puis, volontiers, il partait dans une digression, critiquant une théorie systématique, narrant une anecdote, exposant une conception personnelle, toujours originale, et cet enseignement discursif était plein d'idées neuves, établissait des rapports inattendus et suggestifs, et revenait toujours, par les voies les plus détournées, au fait de l'observation.

Dupré fut un chef d'école, et les relations du maître et des élèves n'étaient pas empreintes de la marque de « disciplinisme » qu'un polémiste reprochait récemment aux milieux médicaux. Le respect qu'on avait pour lui était compatible avec l'indépendance du caractère et la liberté du travail de chacun. Le lien qui unissait le professeur Dupré et ses élèves, c'était l'affection.

Personne n'a jamais nié l'intelligence de Dupré ; sa supériorité était reconnue par tous ceux qui l'approchaient. Mais ceux qui ont vécu dans son intimité sont stupéfaits quand ils voient mettre en doute ses qualités affectives. Dupré, qui apparaissait comme un intellectuel affiné et un causeur brillant, était au fond un homme bon et tendre. Il avait des amis qui l'aimaient fraternellement et M. P. Bourget a su traduire en termes émouvants le chagrin profond qu'ils ont éprouvé de sa perte.

Pour ses élèves, il fut le meilleur des « patrons », avec tout ce que ce terme familier comporte de bienveillance paternelle, de conseils affectueux et de confiance amicale. Il y a deux ans, quand, au cours de la maladie grave qui l'atteignit, sa belle intelligence fut voilée momentanément, mais non affaiblie. Dupré souffrit surtout pour des causes affectives. Plus que des contingences sociales, il en garda une amertume douloureuse. Mais, auprès des siens il retrouva la joie de vivre. Au dernier Congrès de Luxembourg, il se montra alerte et brillant, comme avant sa maladie. Quelques jours après, il mourait subitement. Il avait prévu cette issue et précisé ses dernières volontés. Les siens s'y conformèrent scrupuleusement. Il ne fut accompagné que de sa famille, de quelques amis et de ses élèves. Il n'aimait point les manifestations publiques d'attendrissement. Il enseignait la maîtrise de soi et la pudeur des sentiments. C'est donc à la grandeur de son œuvre que nous apporterons notre hommage. Mais les siens n'ignorent pas que ses élèves forment une famille unie par la douleur commune et par la permanence du souvenir.

G. HEUYER.

LE PROFESSEUR SOULIÉ

Le professeur Soulié, professeur d'anatomie à la Faculté de médecine de Toulouse, vient de mourir. Cette mort frappe cruellement la Faculté tout entière. Professeur éminent, auteur de mémoires très importants et de nombreux articles ou ouvrages didactiques, il jouissait en France et à l'étranger d'une réelle autorité scientifique.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

Né à Marseille en 1867, Albert Soulié fit toutes ses études à la Faculté de médecine de Toulouse. Élève du professeur Tourneux, il fut d'abord son préparateur, puis chef des travaux d'histologie. Pendant qu'auprès de ce maître il se préparait à la carrière scientifique, il passait avec succès le concours de l'Internat des hôpitaux et obtenait auprès de la Faculté des sciences plusieurs certificats d'études supérieures. Après avoir présenté comme thèse de doctorat en médecine un travail très remarqué, il abordait bientôt le concours d'agrégation. Nommé à Toulouse dans la section d'Anatomie et d'Histologie, il se consacrait entièrement à son enseignement et à ses recherches. Son désintéressement scientifique devait être, sept ans plus tard, bien mal récompensé puisque, son temps d'agrégation terminé, il ne fut point prorogé. En dépit de cette circonstance malheureuse qui le laissait chargé d'un cours d'Anatomie topographique et chef des travaux d'histologie, il resta fidèle à ses tendances et continua laborieusement ses recherches. C'est ainsi qu'en 1903 il soutenait devant la Faculté des sciences de Paris une thèse de doctorat ès sciences de grande valeur qui étendit aussitôt à l'étranger la réputation de son auteur. Officier de l'Instruction publique en 1909, il eut en 1911 le très grand honneur de succéder au professeur Charpy, enlevé par une mort prématurée et presque subite. Doué d'un réel talent d'enseignement, il sut atténuer une perte aussi douloureuse pour la Faculté de Toulouse.

Critique judicieux, d'une culture générale étendue, savant à l'esprit positif, il s'appliqua surtout à la recherche de faits précis que ses travaux devaient laisser définitivement acquis à la science.

A part quelques mémoires purement anatomiques, il orienta surtout ses efforts du côté de l'embryologie. Ses investigations portèrent principalement sur le mécanisme de la descente des testicules (*thèse de doctorat en médecine*), sur le développement des capsules surrénales (*thèse de doctorat ès sciences*), sur les arcs branchiaux, sur le développement du larynx, etc.

Appelé à collaborer au *Traité d'anatomie* de Poirier et Charpy, il écrivit quelques articles, parmi lesquels le chapitre sur les nerfs rachidiens, et en revisa plusieurs autres primitivement rédigés par Charpy.

Ses parfaites connaissances de la clinique, ses nombreuses années d'enseignement de l'anatomie topographique le désignaient tout particulièrement pour créer un manuel d'anatomie topgraphique clair et pratique. Professeur à l'École des Beaux-Arts de Toulouse, il s'intéressait à l'anatomie des formes et eut le mérite de comprendre de quelle utilité ces données d'« anatomie artistique » pouvaient être pour le médecin. Il sut, avec mesure, les introduire dans son livre qui se présente ainsi sous une forme fort originale qui explique le réel succès dont il a bénéficié auprès des médecins déjà avertis des nécessités de leur pratique.

Son style précis, concis, vraiment scientifique, complète la valeur d'une œuvre qui durera.

A ces qualités de l'homme de science, le professeur Soulié ajoutait des qualités de cœur que seuls pouvaient bien connaître ceux qui ont longtemps vécu dans son intimité. Ses élèves savent combien était trompeuse cette apparente froideur sous laquelle il se montrait. C'était le maître à la conscience droite, à la loyauté scrupuleuse, que ne pourront oublier ceux qui se sont formés auprès de lui.

Le professeur Soulié laisse, en mourant, une mère âgée, cruellement éprouvée, à laquelle nous adressons l'expression de nos condoléances attristées.

Dr Philippe Bellocq.

ACTUALITÉS

HÉRÉDITÉ MENTALE

« ... Combien je me suis trompé longtemps sur le compte des Allemands! Je les croyais au premier rang des peuples civilisés. Erreur! Tandis que tous les hommes intelligents en France ont maudit cette guerre, avant même qu'elle fût entamée, et y ont vu une monstruosité révoltante, les classes les plus éclairées d'Allemagne se sont ruées sur les champs de bataille avec une sorte d'ardeur amoureuse et sans le moindre souci des lois les plus vulgaires de l'humanité... »

Ces lignes, écrites par l'un des plus grands neurologistes, observateur admirable, esprit remarquable de pondération et de justesse, ne sont pas datées de cette année, ni de l'an dernier ni même de 1914: Elles n'ont pas été non plus, contrairement à ce qu'on pourrait supposer, inspirées par Louvain ni par Reims, ni par le manifeste des intellectuels allemands.

Elles sont extraites d'une lettre du 6 novembre 1870 et sont signées *VULPIAN*. Ces phrases saisissantes d'actualité avaient été publiées dans le *Paris médical* en 1913, à la veille de la guerre, dans un article du Dr Jean Camus sur la vie de Vulpian.

REVUE DES REVUES

Sur la trépanation du sinus frontal (J. Nouret, **Revue de laryngologie**, n° 19, 15 octobre 1920).

La trépanation doit porter sur la partie la plus déclive du sinus. L'élargissement de la brèche opératoire doit être en rapport avec l'étendue du sinus, afin de permettre un bon nettoyage du sinus frontal ; mais si le prolongement orbitaire de ce dernier est très développé, l'auteur limite la brèche sous-orbitaire qu'il est amené à faire, aux deux tiers de cette voûte.

Il ménage donc l'unguis et la partie orbitaire de l'apophyse fronto-nasale pour éviter l'enfoncement des parties molles périoculaires, leur infection primitive ou récidivante, et aussi pour parer au rétrécissement de la communication fronto-nasale. J. Tarneaud.

REVUE DES CONGRÈS

XXVe CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE

Luxembourg-Metz, 1er-6 août 1921 (Suite).

L'épilepsie traumatique (*Suite — discussion*).

M. CLAUDE (de Paris) insiste tout spécialement sur l'importance capitale qu'il faut accorder aux lésions les plus superficielles. A la suite de lésions osseuses irrégulières, mal réparées, se déterminent des adhérences pouvant entraîner des néoformations kystiques, déterminant à leur tour les compressions épileptogènes. Au point de vue prophylactique, M. Claude insiste sur l'importance de l'alcool comme agent épileptogène, et il rappelle ses expériences sur le chien. Des méningites séreuses localisées forment de véritables tumeurs, d'où, comme traitement, l'utilité des interventions. Enfin, se plaçant au point de vue de l'assistance, il faut créer des milieux d'épileptiques, tels les villages pour épileptiques qui existent en Angleterre et en Amérique.

M. ROGER (de Marseille) introduit dans la discussion, à propos des troubles sensitifs dans l'épilepsie jaksonienne, deux observations : 1° une anesthésie pseudo-radiculaire du membre supérieur; 2° une épilepsie presque exclusivement sensitive, non améliorée par des interventions successives.

M. MEIGE (de Paris) rappelle à ce propos ses propres travaux sur cette forme sensitive, qui est plus fréquente qu'on ne le pense généralement.

M. ANGLADE (de Bordeaux) comble une lacune, laissée volontairement par le rapporteur, et traite des troubles psychiques au cours de l'épilepsie. Maladie organique du cerveau, il est naturel qu'elle comporte des troubles mentaux ; la démence consécutive à l'épilepsie traumatique est rapide (six à sept ans) et profonde. Ces malades ne doivent pas être laissés en liberté ; ils doivent être surveillés médicalement. En raison de l'importance de la gliose, qu'il a observée et étudiée dans ces cas, il croit à la valeur thérapeutique des rayons *gamma*, avec étincelle de 0m,50, encore très peu utilisés en France.

M. HARTENBERG (de Paris) pense que le plus souvent l'épilepsie n'est pas héréditaire, mais acquise, et serait due à des traumatismes obstétricaux ou de l'enfance. L'épilepsie serait donc toujours traumatique. Le phénomène comitial essentiel est la perte de connaissance ; le jaksonisme n'est en somme qu'une aura.

M. POROT (d'Alger) rappelle brièvement toute la gamme des accidents mentaux qu'on peut observer dans l'épilepsie traumatique : troubles de l'humeur paroxystiques, fugues, bouffées délirantes, accidents épisodiques identiques à ceux de l'épilepsie ordinaire, inconscients et amnésiques. Il signale une forme spéciale, maniaque, survenant quatre ou six mois après l'accident et durant trois à six semaines. La nature comitiale fut révélée par des crises convulsives.

M. ROUBINOWITSCH (de Paris), frappé par la difficulté où l'on se trouve pour établir la certitude d'une épilepsie alléguée en expertise militaire, par exemple, a recherché s'il existait quelques signes permanents de l'épilepsie traumatique, et il accorde une grande importance à l'exploration systématique du réflexe oculo-cardiaque ; il lui apparaît que la constatation d'une tachycardie résiduelle constituait un témoignage important, qu'il interprète comme un phénomène d'épilepsie sympathique.

M. COURBON (de Stéphansfeld) a vu un cas d'épilepsie traumatique post-commotionnelle, opéré par Krause, qui n'était pas guéri. L'intervention chirurgicale est loin d'être, à son avis, le traitement universel de l'épilepsie jaksonienne, même lorsque, comme dans le cas particulier (aura constituée par la fermeture de la main gauche), les signes de localisation sont très nets. L'aura motrice fut remplacée par une aura sensitive (douleurs du bras), et les crises continuèrent comme auparavant.

M. DUPRÉ (de Paris) rappelle la leçon de Lasègue sur les cérébraux, et insiste, à propos de l'épilepsie essentielle, sur la fréquence du traumatisme de la première et de la deuxième enfance comme cause d'épilepsie. A propos de l'intervention de M. Claude, il proteste contre le placement des épileptiques *moteurs* dans les asiles d'aliénés.

M. ROUBINOWITSCH (de Paris) rappelle à ce propos l'hospitalisation libre en services ouverts, telle qu'elle se pratique à Bicêtre pour les épileptiques.

M. BÉHAGUE remercie les auteurs qui ont pris part à la discussion, particulièrement ceux qui ont traité le côté psychiatrique de la question, qu'il avait volontairement négligé. Il insiste surtout sur la différence entre les commotionnés, c'est-à-dire porteurs de cicatrices post-lésionnelles, et les émotionnés, qui n'ont aucune lésion.

3e Rapport : La simulation des maladies mentales, par M. POROT (d'Alger). — Simuler des désordres mentaux, c'est afficher dans ses manières, dans ses propos, ses attitudes, un état mental pathologique, que l'on n'a pas en réalité.

Cette simulation comporte trois ordres de faits :

1° *La simulation vraie.* — Elle doit être admise, malgré l'opinion contraire de ceux qui estiment que seuls les sujets déjà anormaux simulent des troubles psychiques. Le sujet, pleinement conscient, entre délibérément dans la voie de la feinte, rôle certainement difficile à soutenir, mais qui n'est pas au-dessus des ressources de certains individus avisés et entreprenants, qui ont un intérêt majeur à se défendre. La préparation, la préméditation sont évidentes dans certains cas : le flagrant délit ou les aveux viennent bien souvent confirmer la mauvaise foi mise en action.

2° *L'exagération ou sursimulation.* — C'est le cas le plus fréquent, celui où les sujets amplifient plus ou moins consciemment des anomalies mentales réelles, des tendances pathologiques qui les orientent dans un sens déterminé à l'avance et dont l'expression apparente dépasse la portée réelle. Les variétés de ces sursimulateurs sont nombreuses : débiles mentaux, qui « font l'idiot »; déprimés, affectant une apathie complète et simulant parfois des tentatives de suicide ; impulsifs agités, fatiguant l'entourage de leurs réclamations et se livrant à des crises excito-motrices de complaisance.

3° *La persévération ou métasimulation* consiste à faire durer un état ou un trouble qui n'existe plus : persistance

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

de stupeur, de surdi-mutité, d'attitudes cataleptoïdes, de rythmies de gestes, etc.

Les troubles simulés se ramènent à trois groupes principaux :

1° *Attitudes négatives*, stupeur, mutisme, surdité, stéréotypies, etc. ;

2° *Agitation désordonnée*, tumultueuse, avec hallucinations, onirisme, délires, etc. ;

3° *Absurdités* dans les paroles, dans les gestes, maniérisme, extravagances, etc.

En présence des cas de simulation, la tâche de l'expert est d'autant plus difficile que le flagrant délit, et même l'aveu, doivent être contrôlés.

Au point de vue de la responsabilité, la simulation ne constitue pas une circonstance atténuante. La responsabilité est fonction de l'état mental sous-jacent à la simulation.

M. Hesnard (de Bordeaux) voudrait ajouter aux conditions de la simulation la plasticité de l'expression psychomotrice. En effet, il faut envisager chez le psychopathe, d'abord son état mental, ensuite les symptômes spéciaux en rapport avec l'expression qui, lorsqu'ils dominent, peuvent engendrer un véritable délire d'expression. Ces troubles de l'expression sont souvent en rapport avec les suggestions du milieu et, à cet égard, il y aurait à étudier l'influence du milieu et de l'entourage sur la mimique pathologique.

M. Vervaeck (de Bruxelles) précise les conditions pour l'observation des délinquants simulateurs. Cette observation doit se faire dans la prison même, mais dans une section spéciale, avec surveillance de jour et de nuit par un personnel d'infirmiers compétents, sous la direction d'un aliéniste de carrière. Des services de ce genre sont en voie d'organisation en Belgique.

M. Delahet (de Toulon) pense que la simulation des maladies mentales est assez rare en temps de paix ; elle a été exagérée pendant la guerre. Pour la dépister, il faut s'attacher surtout à la recherche des signes objectifs, qui existent dans la plupart des maladies mentales. C'est ainsi qu'au début de la démence précoce, il existe souvent des crises convulsives de nature organique. Dans l'hystérie, il n'y a pas seulement de l'hypersuggestibilité, mais des troubles vaso-moteurs.

D'autre part, pour conclure à la simulation, il ne faut pas trop se baser sur le caractère utilitaire des troubles, qui pourrait induire en erreur.

M. Anglade (de Bordeaux) croit qu'il ne faut pas toujours se fier aux affirmations des individus qui prétendent avoir simulé la folie. Il a observé plusieurs soldats qui se vantaient d'avoir été rapatriés pour avoir simulé des troubles mentaux, et qui étaient bel et bien des aliénés véritables.

M. Courbon (de Stéphansfeld) signale qu'en Alsace, où la simulation pour invalidité est rare, presque tous les simulateurs viennent de la même région, offrant une structure corporelle, une pigmentation, des costumes, des mœurs, un caractère très spéciaux et différents des autres régions. Ces particularités seraient dues à que ce ces individus seraient des descendants, soit d'une tribu celtique immigrée, soit des mercenaires de Deux-Ponts. Leur désir d'invalidité ne serait-il pas une survivance ancestrale de la mentalité du mercenaire ?

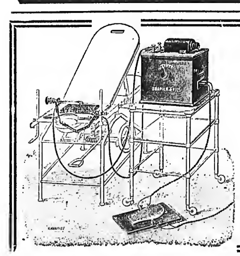
M. Chavigny (de Strasbourg) estime que, pour étudier les simulateurs, il faut un personnel éduqué et stable. Or, dans les formations militaires, on change sans cesse les infirmiers, pour les remplacer par des sujets incompétents. Il serait désirable que ces services fussent organisés d'une façon durable.

II. Discours d'ouverture du président : la Pythie de Delphes, par M. Meige (de Paris). — Après un rapide historique de Delphes et de la Pythie, l'auteur compare l'état de la Pythie vaticinante à la crise hystérique. La crise hystérique resta la même à travers les âges chez tous les névropathes, parce qu'elle dépend de la structure du système nerveux. Si à la faveur d'une inhibition momentanée du cerveau supérieur se libèrent les automatismes sous-corticaux, voici toute la série des noyaux bulbo-médullaires qui se déclenchent : ce sont les moteurs oculaires qui convulsent les yeux, le masticateur qui fait grincer les dents, le facial qui dessine le masque grimaçant, l'hypoglosse qui projette la langue, le glosso-pharyngien, le spinal, le phrénique qui créent les cris, les soupirs et les halètements. Plus bas, tout l'axe gris entre en branle : cou hystérique, arc de cercle, ballonnement du ventre, contorsion des membres. Le sympathique lui-même intervient : larmes, sueurs, salivation, écume aux lèvres. Ainsi, l'anatomie nerveuse explique la similitude de ces accidents dans tous les pays, à travers tous les âges.

III. Communications. — A. Communications psychiatriques. — Hesnard (de Bordeaux), La loi du symbolisme en psychiatrie générale. Welter (d'Ettelbruck), Contribution à l'étude de l'état mystique ; considérations psycho-métaphysiques. Henri Claude et H. Branconi (de Paris) : 1° Obsessions génitales avec angoisses, impulsions, tendances à l'exhibitionnisme ; 2° Formes frustes de virilisme surrénal. Briand et Rouquier (de Paris), Contribution à l'étude des séquelles mentales de l'encéphalite épidémique. Hartenberg (de Paris), Le conflit intérieur chez les obsédés. Calmels Toulouse et Génil-Perrin, Services ouverts pour psychopathes dans les asiles : placement d'office et placement volontaire. Adam Frantz (de Rouffach), Services ouverts pour psychopathes dans les asiles régis par la loi de 1838. Génil-Perrin et Louis Parant (de Paris), Les services ouverts dans les asiles d'aliénés. Schnyder (de Berne). Les tendances actuelles de la psychothérapie. Génil-Perrin et Brousseau, Un hébéphrénique auto-mutilateur. Gommes (de Paris), Le travail ménager en psychiatrie.

B. Communications neurologiques. — Épilepsie endocrinienne sur un mécanisme d'épilepsie corticale, par MM. Étienne (de Nancy) et Richard (de Royat). La rougeur préparoxystique chez les épileptiques, par M. Hartenberg (de Paris). Le traitement de l'épilepsie par les composés borés, par M. Brissot (de Rouffach). Sur le traitement de l'épilepsie, par M. Rapuc (de Toulon). Sur le traitement borico-potassique de l'épilepsie, par M. Crouzon (de Paris).

De ces communications et des discussions qui suivirent, et auxquelles participaient MM. Dupré, Meige, il résulte que le gardénal est un bon médicament, que les



REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

composés borés sont loin de le valoir, et que le bromure est excellent. Traitement de l'hémiplégie par l'ionisation au chlorure de calcium, par CHIRAY et BOURGUIGNON (de Paris). Radiothérapie et radiculite, par BARRÉ et GUNSETT.

Sur le traitement des psychonévroses par l'hyperémie cérébrale, produite par le décubitus avec position basse de la tête, par M. FAMENNE (de Florenville). Sur une ancienne observation d'hystérie traditionnelle, par M. KNAFF (de Luxembourg). Abcès cérébral à pneumocoque, un an après une pleurésie purulente, par M. DE MASSARY (de Paris). Syndrome bulbaire, par M. DE MASSARY (de Paris). Des relations de la maladie de Parkinson avec le rhumatisme chronique, par M. DELAHET (de Toulon). Du mécanisme de la mélanodermie dans certains états hyperthyroïdiens, par M. DELAHET (de Toulon). L'acrocyanose, par M. CROCQ (de Bruxelles). Sciatique radiculaire et glycosurie réflexe, par M. LORTAT-JACOB (de Paris). Syndrome Aran-Duchenne et paralysie générale avec lésions syringo-myéliques, par RINGENBACH et FREY. Les tremblements et les rigidités musculaires ; leur localisation cérébrale, par M. ANGLADE (de Bordeaux). Réflexe oculo-cardiaque et douleur, par BARRÉ et CRUSHEM (de Strasbourg). Oculo-compresseur à ressort, par BARRÉ. Manœuvre de la jambe et phénomène des orteils, par BARRÉ et SCHAFFERD. Traitement de l'épilepsie, par VOISENEL.

C. **Communications avec projections cinématographiques.** — Deux syndromes de Raynaud, par MM. FORMAN et WENGER (de Luxembourg). Syndromes cérébelleux ; recherche des réflexes du système musculaire lisse, par M. ANDRÉ-THOMAS (de Paris). Syndromes d'athétose, de maladie de Thomsen, d'atrophie Charcot-Marie, du *globus pallidus*, d'achondroplasie, par M. LONG (de Genève). Développement de l'insula de Reil, par M. LANSAN.

Le prochain Congrès aura lieu le premier lundi du mois d'août 1922 à Quimper, sous la présidence du professeur LÉPINE (de Lyon), assisté du Dr HENRI COLIN (de Villejuif), comme vice-président, et du Dr LAGRIFFE (de Quimper), comme secrétaire général.

1er *Rapport.* — Les troubles mentaux dans l'encéphalite léthargique, par MM. TRUELLE (de Ville-Evrard) et PETIT (de Bourges).

2e *Rapport.* — Les lésions du système nerveux central dans l'agitation motrice et la rigidité musculaire, par M. ANGLADE (de Bordeaux).

3e *Rapport.* — L'assistance aux psychopathes. De la sauvegarde des droits de l'individu et de la société dans le traitement des maladies mentales, par M. P. COURBON (de Stéphansfeld).

O.

Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, 19 — Paris

OUVRAGES SUR LES

Maladies nerveuses et mentales

La Pratique Psychiatrique

A l'usage des Étudiants et des Praticiens

PAR LES Drs

LAIGNEL-LAVASTINE — Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Médecin des hôpitaux.

André BARBÉ — Médecin adjoint de l'Hospice de Bicêtre.

DELMAS — Ancien chef de clinique des Maladies mentales de la Faculté de Paris, Médecin des Asiles.

1919, 1 vol. in-16 de 834 pages avec figures....... **20 fr.**

Maladies des Méninges

Par les Drs HUTINEL, KLIPPEL, H. CLAUDE, ROGER VOISIN, LÉVY-VALENSI

1912, 1 vol. gr. in-8 de 382 pages avec 49 figures. Broché, 9 fr. Cartonné.......................... **16 fr. 50**

Sémiologie nerveuse

Par les Drs ACHARD, Pierre MARIE, L. LÉVI, LERI, LAIGNEL-LAVASTINE

Nouvelle édition. 1921, 1 vol. gr. in-8 de 629 pages, avec 129 figures. *Sous presse.*

Maladies de la Moelle épinière

Par les Drs J. DEJERINE

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris

et André THOMAS

1909, 1 vol. gr. in-8 de 839 pages, avec 420 figures. Broché. 18 fr. Cartonné..................... **25 fr. 50**

Atlas-manuel des Maladies nerveuses, Diagnostic et Traitement, par le Dr Seiffer. *Édition française*, par le Dr Gasne, médecin des hôpitaux de Paris. 1905, 1 vol. in-16 de 352 pages, avec 26 pl. color., et 264 fig., relié.. **29 fr.**

Atlas-manuel du Système nerveux, par le prof. Jakob. 2e *édition française*, par le Dr Rémond, professeur de clinique des Maladies mentales à la Faculté de Médecine de Toulouse, et Clavelier, chef de clinique. 1900, 1 vol. in-16 de 364 p.. avec 84 pl col. et 23 fig., relié.... **31 fr.**

Les Centres nerveux

Physio-pathologie clinique

Par le Dr GRASSET

Professeur de clinique médicale à l'Université de Montpellier

1 vol. in-8 de 744 pages, avec 60 figures et 20 tableaux. **14 fr.**

Traité de Thérapeutique des Maladies mentales et nerveuses

Par P. GARNIER

Médecin en chef de l'Infirmerie spéciale du Dépôt

et P. COLOLIAN

1901, 1 vol. in-8 de 496 pages...................... **8 fr.**

Médications Symptomatiques

NERVEUSES, MENTALES, CUTANÉES, RESPIRATOIRES, GÉNITO-URINAIRES

Par les Drs Maurice de FLEURY, ean LÉPINE, JACQUET, Marcel FERRAND, MENETRIER, STEVENIN, SIREDEY, H. LEMAIRE, Paul CAMUS

1914, 1 vol. in-8 de 488 pages (*Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot*)........................ **14 fr.**

Maladies de

L'Isthme de l'Encéphale

Par les Docteurs

CLAUDE — Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris

et

LÉVY-VALENSI — Ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris

1922. 1 vol. gr. in-8 de 400 pages avec figures..... **35 fr.**

Diagnostic et Traitement des Maladies nerveuses, par le Dr J. Roux, médecin des hôpitaux de Saint-Etienne. 1901, 1 vol. in-16 de 560 pages, avec 66 figures.. **9 fr.**

Diagnostic des Maladies de la Moelle, par le prof. J. Grasset et le Dr Rimbaud. 4e *édition*. 1916, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec fig.................................. **2 fr. 50**

Diagnostic des Maladies de l'Encéphale, par le prof. J. Grasset et le Dr Rimbaud, 3e *édition*. 1918, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 12 fig. et 4 tabl........................ **2 fr. 50**

Les Névralgies et leur traitement, par les Drs F. Lévy et Baudouin. 1909, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 6 fig. **2 fr. 50**

La Migraine. Traitement par le massage, par le Dr Norström. 1 vol. in-16 de 150 pages.............. **2 fr. 50**

Maladies des Nerfs, par Bernard Cuneo, professeur à la Faculté de Médecine de Paris. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 174 pages, avec 50 fig. Broché, 5 fr. Cart..... **12 fr. 50**

Psychothérapie

Par le Dr André THOMAS

Chef de laboratoire de la Clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris

Introduction par le professeur DEJERINE

1912, 1 vol. in-8 de 519 pages..................... **14 fr.**

Atlas-manuel de Psychiatrie, par le prof O. Weygandt. *Édition française*, par le Dr J. Roubinovitch. médecin de la Salpêtrière. 1903, 1 vol. in-16 de 643 pages, avec 24 pl. color. et 264 fig. relié.......................... **35 fr.**

Traité des Maladies mentales, par les Drs H. et O. Dagonet, médecins de l'Asile Sainte-Anne. 1894, 1 vol. gr. in-8 de 850 pages, avec 42 photogravures en couleurs. **22 fr.**

Traitement des Psychonévroses par la rééducation du contrôle cérébral, par R. Vittoz. 3e *édition*, 1921, 1 vol. in-18 de 146 pages......................... **6 fr.**

Les Etats neurasthéniques

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

Par André RICHE

Médecin-adjoint de l'hospice de Bicêtre

1908, 1 vol. in-16 de 96 pages.................. **2 fr. 50**

La Neurasthénie (épuisement nerveux), par le Dr Bouveret. 2e *édition*. 1891, 1 vol. in-8 de 480 pages.......... **7 fr.**

Hygiène de l'Ame, par Feuchtersleben. Préface du Dr Huchard, de l'Académie de Médecine. 1904, 1 vol. in-18 de 354 pages.. **4 fr. 50**

Les Névroses post-traumatiques, par le Dr Joanny Roux. Préface du Pr Teissier. 1913, 1 vol. in-16 de 96 pages, **2 fr. 50**

La Paralysie générale traumatique, par le Pr E. Régis et le Dr H. Verger. 1913, 1 vol. in-16 de 96 p........ **2 fr. 50**

Rapports entre l'activité des centres nerveux et la protéolyse de la substance nerveuse, par le Dr Soula. 1912, grand in-8, 107 pages.......................... **3 fr.**

Diagnostic et Traitement de la méningite cérébro-spinale, par le Dr Dopter, professeur à l'Ecole du Val-de-Grâce. 1918, 1 vol. in-16, avec figures.......... **2 fr. 50**

Épidémiologie de la méningite cérébro-spinale, par le Dr Dopter. 1918, 1 vol. in-8 de 100 pages........ **3 fr.**

Les formes cloisonnées et les localisations ventriculaires de la Méningite cérébro-spinale à méningocoques, par le Dr Hallez. 1917, 1 vol. grand in-8 de 120 pages avec figures... **5 fr.**

Les Accidentés de la guerre. Leur esprit, leurs réactions, leur traitement, par les Drs Laignel-Lavastine et P. Courbon. 1919. 1 vol. in-16 de 96 pages **2 fr. 50.**

Ajouter 10 0/0 pour frais d'envoi

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE SANTÉ POUR MALADIES NERVEUSES ET MENTALES

ARGELÈS-GAZOST. — Villa « Labéda ». Maison de santé pour nerveux. Annexe de l'Institut de Physiothérapie.

AU VÉSINET, 9, avenue des Pages **(près PARIS).** **SANATORIUM POUR MALADIES NERVEUSES** des Drs RAFFEGEAU et MIGNON. Tél. : 12.

CHATEAU DE FONTENAY-SOUS-BOIS, 23 rue Saint-Germain, à Fontenay sous-Bois (Seine). Tél.: 18.

Directeur : Ed. LE NOBLE.

Direction médicale : Dr DUPOUY, ancien chef de clinique à la Faculté. — Médecin-adjoint : Dr BONHOMME, médecin des asiles de la Seine. — Maladies nerveuses. Intoxications. Régimes. Convalescences. — Prix : 30 à 80 fr. par jour. — Altitude. Parc 25 000 mètres. — Métro : Porte de Vincennes. — Tram. électrique : Métro Fontenay-Gare. Descendre Fontaine des Rosettes.

CHATEAU DE L'HAŸ-LES-ROSES (Seine). — Maison de santé moderne pour les dames et les jeunes filles. Dr MAILLARD, méd. de Bicêtre et de la Salpêtrière. Prix : 50 à 80 fr. par jour. Tél.: 5.

CHATEAU DE SURESNES (Seine). — Tél. : 2.88.

Fondée par M. le Dr Magnan.

Médecins : Dr FILLASSIER, Dr PRUVOST.

CLINIQUE DU LOQUIDY, 6, rue du Loquidy, à Nantes. Dr FORTINEAU. Nerveux et convalescents. Psychothérapie, hydrothérapie. Grand parc de 4 hectares, à proximité de Nantes. Prix mensuel : 1 000 francs, tous frais compris.

DAUPHINÉ : « LE COTEAU », SAINT-MARTIN-LE-VINOUX, PRÈS GRENOBLE. Tél. : 11.38. — Maison de repos et de traitement pour maladies nerveuses. Été et hiver à partir de 25 francs, chambre et pension. Renseignements à gérante. Médecin traitant : Dr MARTIN-SISTERON, médecin des hôpitaux de Grenoble.

ÉTABLISSEMENT MÉDICAL DE MEYZIEU (Isère) **près LYON.**

Névroses, psychoses, intoxications diverses.

Hydrothérapie, électrothérapie, cures de régimes.

L'établissement est situé dans un vaste parc en pleine campagne, à 13 kilomètres de Lyon.

Il est desservi par une ligne de tramway et le chemin de fer de l'Est de Lyon.

Pensions à partir de 500 francs par mois.

Médecins directeurs : Dr JEAN COURJON, ancien interne des asiles de la Seine, médecin des asiles.

Dr LARRIVÉ.

Dr RÉMI COURJON, médecin des asiles.

MAISON DE SANTÉ DE BELLEVUE, 19, rue des Potagers, à BELLEVUE (Seine-et-Oise).

Tél. no 164 et no 75.

Traitement spécial de la neurasthénie, de toutes les maladies nerveuses, des toxicomanies et des maladies de la nutrition.

Dr MAURICE PAGE, Médecin directeur. — Dr POTEL, Médecin adjoint.

MAISON DE SANTÉ « LES CAPUCINS ». — Traitement des affections mentales et nerveuses. Dirigée par le Dr AUGÉ, chevalier de la Légion d'honneur, située à **DOLE** (Jura), hors ville, près la forêt de Chaux, sur colline dominant le Doubs ; bâtiments séparés pour hommes et dames ; grandes cours, jardins, parcs. — Pas de dortoirs ; appartement particulier pour chaque malade.

Prix de pension mensuelle : 1re classe, 540 fr.
2e classe, 440 fr.
3e classe, 330 fr.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser ou écrire au directeur.

MAISON DE SANTÉ DU Dr DEVILLIERS.

DOURDAN (Seine-et-Oise). Tél. : 59.

Cures de repos et de rééducation.

MAISON DE SANTÉ D'ÉPINAY (Seine). — Maladies mentales. Dr TARRIUS.

VILLA BEAUSÉJOUR. — Maladies nerveuses, intoxications. Convalescence. Drs LE ROY DES BARRES et J. TARRIUS,

Tél. : 68, Saint-Denis.

6, avenue de la République, ÉPINAY (Seine).

MAISON DE SANTÉ DU Dr MEURIOT. — Consacrée au traitement des maladies mentales et nerveuses. 17, *rue Berton, Paris (XVIe)*. Tél. : Aut. 22-41.

Médecin-directeur : M. le Dr HENRI MEURIOT, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Médecin-directeur adjoint : M. le Dr ALLAMAGNY, médecin légiste de l'Université de Paris.

MAISON DE SANTÉ DE SAINT-JEAN-DE-DIEU LYON (Rhône).

Pension de 6 à 18 francs Entente pour pension particulière.

SANATORIUM DE LA MALMAISON
RUEIL, près Paris (Seine-et-Oise).
Tél. : 27

Drs ANTHEAUME et BOUR. Dr TREPSAT, méd. résid. Organisation médicale moderne. Grand confort, parc. Maladies de la nutrition ; maladies du système nerveux.

VILLA LUNIER (BLOIS). — Maladies mentales. Prix : 260 à 700 fr. Pavillons particuliers. Religieuses. Tél.: 282.

SANATORIUM DE BOULOGNE-SUR-SEINE. — Docteur Paul SOLLIER, C. ✻, ancien interne de hôpitaux de Paris et des hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière.
Madame le Docteur Alice SOLLIER. — Médecin-adjoint Docteur D. MORAT.
Maladies nerveuses et cures de désintoxication. Cures de repos. Régimes. Hydrothérapie. Électrothérapie.
Pavillon Raymond pour malades accompagnés par leur famille.
145, Route de Versailles, à Boulogne-sur-Seine. Téléphone : Auteuil 03-31.
145, Avenue Édouard-Vaillant (Anciennement route de Versailles).
Renseignements : Tous les jours à Boulogne-sur-Seine. Lundi et jeudi de 2 à 4 heures, rue Clément-Marot, 14, Paris. Téléphone : Passy 47-38.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES POUR MALADIES NERVEUSES ET MENTALES

ACRISOL. — Sels de bore. Remplace la médication bromée sans en avoir les inconvénients. L'acrisol est préparé avec du tartrate borico-potassique purifié et reprécipité. Chaque comprimé d'acrisol est dosé à 0gr,50 de borico-tartrate acide de potasse chimiquement pur.

DOSE. — 6 comprimés par jour délités dans l'eau.

Laboratoire Clerambourg, 4, rue Tarbé, Paris.

ANTI-ÉPILEPTIQUE DE LIÉGE. — L'un des plus grands succès de la médication bromurée. Demandez la posologie et la littérature :

Laboratoire Delacre-Fanyau, à Lille.

ASCIATINE (Pyramidon-Butylchloral). — Spécifique des douleurs névralgiques (faciales, dentaires, intercostales, sciatiques, etc.). Hypnotique léger.

DOSES. — 2 à 3 comprimés à 0gr,25.

Laboratoire des Produits « **USINES DU RHONE** », *21, rue Jean-Goujon, Paris (VIIIe).*

BROMÉINE MONTAGU. — *Bibromure de codéine cristallisé.*

POSOLOGIE. — Sirop : 0,04 ; ampoules : 0,02 ; pilules : 0,01 ; gouttes : X gouttes = 0,01.

Sédatif puissant, peu toxique et efficace.

Toux nerveuses ; insomnies ; névralgies ; névrites.

Montagu, 49, boulevard de Port-Royal, Paris.

CACODYLO-PHOSPHATE VITAL DE JACQUEMAIRE. — Contre toutes les formes de la faiblesse et de l'épuisement.

FORMES. — Ampoules (de chaux, de soude ou de fer).

DOSES. — 1 à 2 ampoules par jour.

Etablissements Jacquemaire. M. Miguet, docteur en pharmacie, à Villefranche (Rhône).

DRAGÉES DU Dr GELINEAU. — Epilepsie ; maladies nerveuses.

Bromure de potassium, associé à l'arsenic et à la picrotoxine.

DOSE. — De deux à six dragées (et plus) par jour au milieu des repas.

Laboratoire J. Mousnier, 30, rue Houdan, Sceaux (Seine).

ÉNERGÉTÈNE DE VALÉRIANE BYLA. — Sédatif régulateur du système nerveux. 2 à 3 cuillerées à café par jour.

Byla, 26, avenue de l'Observatoire, Paris.

GARDÉNAL. — Hypnotique et sédatif du système nerveux.

Un à 4 comprimés à 0gr,10 par vingt-quatre heures dans l'*épilepsie* et les états d'excitation.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris.

INSOMNIES, NÉVRALGIES, HYSTÉRIE. — Bromure de potassium et chloral, une à deux cuillerées à bouche le soir au coucher.

Laboratoire J. Mousnier, 30, rue Houdan, Sceaux (Seine).

LUATINE. — États anxieux, névroses cardiaques et dans tous les cas où il faut diminuer l'irritabilité cérébrale et médullaire.

1 à 4 comprimés ou cachets par 24 heures.

Produits Savé, 2, avenue Parmentier, Paris.

NEURINASE. — Valériane fraîche et véronal sodique. 1 à 4 cuillerées par vingt-quatre heures.

Insomnies, troubles nerveux.

A. Génévrier, 2, rue du Débarcadère. Paris.

NEUROSINE PRUNIER, reconstituant général. — Phosphoglycérate de chaux pur.

6, rue de la Tacherie, Paris et pharmacies.

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE. — Gouttes de glycérophosphates alcalins.

Neurasthénie, surmenage, dépressions nerveuses.

XV à XX gouttes à chaque repas.

Aucune contre-indication.

Freyssinge, 6, rue Abel, Paris (XIIe).

OVO-LÉCITHINE BILLON (Dragées, granulé, ampoules).

Reconstituant général de l'organisme, tonique du système nerveux. Surmenage, fatigue cérébrale et neurasthénie.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris.

PASSIFLORINE. — Extrait fluide de *Passiflora incarnata.*

Etats neuropathiques. Insomnies nerveuses.

Une à trois cuillerées à café par jour.

G. Réaubourg, docteur en pharmacie, 1, rue Raynouard, Paris (XVIe).

PEPTO-VALÉRIANE GIGON. — Extrait de valériane fraîche stérilisée et pepsine. Solution sans odeur. Sédatif du système nerveux.

2 à 4 cuillerées à café par 24 heures.

Laboratoire du Dr André Gigon, 7, rue Coq-Héron, Paris.

PHOSPHATE VITAL DE JACQUEMAIRE (Glycéro-phosphates originaux). — Contre toutes les formes de la faiblesse et de l'épuisement.

FORMES ET DOSES. — *Solution* gazeuse de chaux, de soude ou de fer : 2 à 4 cuillerées à soupe par jour dans la boisson.

Granulés (de chaux, de soude, de fer ou composés) : 2 à 4 cuillerées à café par jour dans la boisson.

Ampoules (de chaux, de soude, de fer) : 1 à 2 ampoules de 1 centimètre cube par jour.

Etablissements Jacquemaire. M. Miguet, docteur en pharmacie, Villefranche (Rhône).

PROSTHÉNASE GALBRUN. — Fer et manganèse associés en combinaison organique. 20 à 40 gouttes par jour.

Anémies d'origine nerveuse.

Paris, 10, rue du Petit-Musc et toutes Pharmacies.

QUIÉTOL. — Tonique et modérateur des centres nerveux.

Un à 4 cachets à 0gr,50 par vingt-quatre heures.

Contre le nervosisme, la fatigue nerveuse, les insomnies dues au surmenage, etc.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES DES MALADIES NERVEUSES ET MENTALES *(Suite)*

SÉDATOSE. — TARTRATE BORICO-POTASSIQUE DU Dr ANDRÉ GIGON, chimiquement pur. Poudre desséchée. Epilepsie. Cuillère-mesure dosant 0gr,50. 6 à 10 par jour.

Laboratoire du Dr André Gigon, 7, rue du Coq-Héron, Paris.

SÉDOBROL « ROCHE ». — Extrait de bouillon végétal concentré achloruré et bromuré sous forme de tablettes ou liquide (chaque tablette ou mesure = (1 gramme NaBr) permettant un traitement bromuré intensif dissimulé. Action calmante, sédative, hypnotique, dans tous les symptômes nerveux. Toutes les indications de la médication bromurée sans exception. Adultes : 1 à 5 tablettes ou mesures par jour, selon les cas. Enfants : une demi à 2 tablettes ou mesures par jour, selon l'âge et le cas.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21 place des Vosges, Paris.

SÉDOL. — Une ampoule de 1 centimètre cube contient 0,006 de chlorure de morphine et 0,0002 de bromhydrate de scopolamine.

Tous les phénomènes douloureux intenses.

Insomnies douloureuses des psychopathes ; délire hallucinatoires ; delirium tremens, etc.

Injecter 1 à 2 ampoules par jour chez l'adulte.

Etablts Albert Buisson, 157, rue de Sèvres, Paris.

SOMNIFÈNE « ROCHE ». — Diéthyl-dipropénylbarbiturate de diéthylamine. Sédatif puissant, hypnotique incomparable. Troubles mentaux graves agitation intense, convulsions, tétanos, delirium, épilepsie, etc. Voie buccale : XX à XXX et jusqu'à LX gouttes dans un demi-verre d'eau. Voies endoveineuse, intramusculaire, sous-cutanée profonde (injections indolores) : 1 à 6 ampoules par jour selon les cas.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

SPASMINE JOLLY.

Aubépine et valériane stabilisée.

Sédatif de toutes les névropathies.

Une à six cuillerées à café par vingt-quatre heures.

Laboratoire, 27, rue Mazarine, Paris.

TRIBROMURE GIGON. — Bromure triple de potassium, sodium, ammonium. Poudre desséchée. États nerveux, psychoses, hyperexcitabilité, insomnies, épilepsie. Cuillère-mesure dosant 1 gramme. 1 à 12 par jour.

VALÉRIANOSE GIGON. — Pilules glutinisées d'extrait de valériane fraîche stérilisée, extrait de laitue et pepsine. Sédatif du système nerveux. 4 à 6 par jour.

Laboratoires du Dr André Gigon, 7, rue Coq-Héron, Paris.

VALÉROBROMINE LEGRAND. — Brome organique. — C'est un sédatif énergique des centres nerveux. Elle n'occasionne pas d'accident de bromisme comme les bromures minéraux, ne présente pas l'irrégularité d'action des valérianates. On la trouve sous trois formes pharmaceutiques : liquide, capsules, dragées.

Vente en gros : Darrasse frères, 13, rue Pavée, à Paris.

VALÉROMENTHOL. — Le plus puissant médicament valérianique. Odeur et saveur agréables. 3 à 4 cuillerées à café par jour.

Laboratoire Pharmacie internationale, 108, faubourg Saint-Honoré, Paris.

VÉRONIDIA. — 0gr,25 de *véronal* associé à l'extrait de *Passiflora incarnata*, par cuillerée à soupe de solution ou par comprimé.

Hypnose et sédation nerveuse.

Doses. — 1° Hypnotique : 1 à 2 cuillerées à soupe ou comprimés le soir ;

2° Sédative : 1 cuillerée à café matin et soir.

Etablts Albert Buisson, 157, rue de Sèvres, Paris.

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER

FRANCE-CUBA

Dans quelques jours, le professeur Presno, président du Congrès médical cubain et délégué par le gouvernement de Cuba près le gouvernement français et la Faculté de médecine, se rendra, accompagné du professeur Alberti vice-président du Congrès, auprès du doyen de la Faculté, professeur Roger, pour l'inviter à faire représenter la science médicale française au congrès cubain et le prier d'envoyer un représentant de la Faculté, un représentant de la Société de chirurgie et un représentant de la Société médicale des hôpitaux.

Nul doute que M. le doyen réserve le meilleur accueil à la demande de M. le professeur Presno : marié à une nièce du professeur Albarran, nourri de la science française, ayant mis son habileté opératoire au service de la France au cours de la guerre, nul ambassadeur ne pouvait être plus sympathique.

Qu'il nous soit permis de rappeler que la France et l'Espagne sont les deux seuls pays d'Europe qui aient été honorés de cette flatteuse invitation de se faire représenter aux assises scientifiques de Cuba en décembre prochain et qu'il y a, pour ces deux pays, une importance capitale à envoyer une délégation importante et choisie.

Avant la guerre, l'influence latine et particulièrement l'influence française étaient seules à exercer leur action, celle-ci surtout dans le domaine scientifique : depuis la guerre, profitant de l'auréole de la victoire commune, l'Amérique fait des efforts considérables pour imposer les procédés américains. C'est l'esprit scientifique latin, c'est la clarté et la méthode françaises, qu'il importe donc de faire représenter, selon le désir même de nos amis cubains.

Dr Mathé.

NOUVELLES

Les soins médicaux de nuit à Paris. — Le préfet de police, M. Leullier, poursuivant méthodiquement ses réformes et ses innovations, vient de prendre une mesure qui était vivement désirée par la population parisienne.

Le préfet de police a invité le directeur de la police municipale, nous dit *le Temps*, à faire afficher et tenir à jour, dans tous les postes de police de Paris, la liste des pharmacies restant ouvertes : 1° jusqu'à dix heures du soir ; 2° toute la nuit ; 3° les dimanches et fêtes.

Cette liste sera communiquée dans tous les postes à toute personne qui en fera la demande.

Ce même renseignement pourra être demandé par téléphone, soit à la direction de la police municipale (préfecture de police, Gobelins 43-80 à 43-89), soit dans l'un des dix districts (voir *Annuaire des téléphones*, préfecture de police, commissaires divisionnaires), de dix heures du soir à cinq heures du matin.

Les personnes qui auraient une ordonnance urgente à faire exécuter et qui ne pourraient se rendre elles-mêmes dans une pharmacie trouveront au poste de police un agent cycliste qui sera mis à leur disposition pour faire exécuter l'ordonnance et porter les médicaments au domicile du malade. Dans ce cas, les ordonnances devront porter la mention « extrême urgence », écrite de la main du médecin.

Service sanitaire maritime. — Une session d'examens pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime s'ouvrira à Marseille, le lundi 17 octobre 1921, à 9 heures du matin, à la direction du Service sanitaire maritime, 7, quai du Port, à Marseille.

Les candidats doivent adresser leur demande au directeur de la 6e circonscription sanitaire maritime à Marseille, ou la déposer au secrétariat de la direction, en produisant leur acte de naissance légalisé, leur diplôme de docteur en médecine (ou une copie certifiée conforme), un certificat de bonnes vie et mœurs et de nationalité française.

L'examen comprend une épreuve écrite et une épreuve orale. L'épreuve écrite comporte une composition sur la pathologie des maladies infectieuses et contagieuses, sur la bactériologie, sur la législation sanitaire et la pratique de la désinfection.

École du Service de santé militaire. — Liste de classement par ordre de mérite des médecins aides-majors de la promotion 1916 qui ont accompli leur stage à l'école d'application du Service de santé militaire :

1\. MM. Pommé, Magnenot, Bou Hanna, Lassale, Rivet, Sciaux, Liégeois, Férot, Fiquet, Dubois.

11\. Toureng, Castillon, Dordain, Pinard, Pruvot, Duboureau, Cristofle, Schousboe, Hugonot, Bidault.

21\. Vignon, Villeclère, Guillaume, Bourquard, Millo, Vernet, Paulet, Deviller, Knaub, Malinas.

31\. Girod, Astruc, Montels, Franchi, Flamme, Pellotier, Combulat, Championnet, Pean, Cochard.

41\. Casablanca, Prevot, Martene, Billiet, Ehringer, Martinet, Garnier, Guibert, Bonnet, Dumont.

51\. Grosjean, Paramelle, Courtieu, Guillermin, Dupin, Saby, Didié, Desobry, Gauch, Cantuern.

61\. Bergeret, Couette, Barraux, Hombourger, Dario, Martinaud, Lerouge, Richard, Chaffaut, Baylac.

71\. Estève, de Garrigues, Bonnefous, Doliveux, Prudhomme, Poirier, Boissau, Louvens, Hinault, Deschamps.

81\. De Courrèges, Ribouey, Desplats, Jacob, Vachet, Brée, Battistelli, Humblot, Nouveaux, Grimaud.

91\. Poey, Protteau, Debrie, Guillobey, Marican, Desangles, Defaye, Durousseau, Pourteau, Vittot.

101\. Jalras, Desormeaux, Ramery, Carrade, Cahier, Mirgon, Vidal, Susini, Berlandi, Guillet.

111\. Gsnest, Auban, Ben Aouda, Gache, Pruvost, Chalon, Givry, Berge, Bonneterre, Testas.

121\. Cesarini, Fellmann, Bodet, Tripeau, Menantaud, Galliot, Dalbera, Ohlicher, Pecheur, Chambelland.

131\. Garrigues, Roques, Pousse, Dechet, Seilhan, Zimmermann, Cieutat, Louis Deroche, Lormeau.

141\. Gruson, Caloni, Dangles, Schell, Peretti, Escalier, Josserand, Hugues, Squivier, Cavaniol.

151\. Morel, Gabrielle, Gaillot, Fournes, Crozes, Pozzo-di-Borgho, Castex, Peytraud, Le Cars, Luquet.

161\. Nectoux, Pradier, Bergeaud, Verdet, Migout, Blanchard, Dautrey, Jacquot, Palafer.

Le classement de MM. France de Préaumont, Dupuy de la Badonnière, Meneau, A. F. et Gamper sera effectué dès qu'ils auront accompli leur stage à l'école d'application du Service de santé.

Corps de Santé militaire. — Les médecins aides-majors de 1re classe ci-après énumérés devront se présenter à l'École d'application du Service de santé, le 31 octobre 1921, à 8 heures, savoir : MM. Adisson, Allard, Ambrogi, Audrieu, Barraud, Bergier, Besse, Billet, Bonnardel, Bouchard (Armand), Bouchard (Jean), Cadet (Jean), Camontron, Cherfils, Corazzini, Cordier, Curie, Daigre, Dardy, Dapot, Dumont, Esbach, Fabre, Foix, Fumeau, Gauthier, Gleize, Héron, Lacaze, Le Berre, Lenoir, Le Mitouard, Lhez, Louis, Malafosse, Martin, Marvier, Roche, Rouget, Rateau, Ridard, Saint-Paul, Simon, Tersen, Thibault, Valade, de Verbizier, Villain, Villard.

Sont également convoqués pour participer à ce stage les médecins aides-majors ci-après désignés, appartenant à des promotions antérieures, savoir : MM. Chaumet, Meerseman, Niel, Trouverez, Franck de Preaumont.

Les médecins aides-majors ci-après énumérés devront se présenter à l'École d'application du Service de santé le 2 janvier 1922, à 8 heures, savoir : MM. Barthas, Bourdon, Bousseau, Brochet, Brouard, Brun, Camus (Louis), Capart, Carlioz, Cœurdevey, Deschamps, Donneaud, Esnault, Goral, Guguen, Habert, Jeannest, Joly, Lafue, Leconte, Le Paunier, Paillier, Mathey-Doret, Noblat, Pastore, Petit, Picout-Laforest, Piquemal, Prost, Raymond, Ribollet, Rocca, Roumaingras, Salvetti, Sevez, Tisne, Tramini, Trarieux, Toudeur, Tuset, Vandenbeusche.

Tous ces aides-majors devront être porteurs de leur livret matricule mis à jour, leur feuillet de campagne devra être adressé au directeur de l'École d'application du Service de santé militaire (Val-de-Grâce), auquel il devra parvenir, au plus tard, cinq jours avant le commencement du stage (*Journ. off.*, 2 septembre).

École de puériculture de la Faculté de médecine de Paris (64, rue Desnouettes). — Enseignement de vacances du 10 au 21 octobre sous la direction de MM. les professeurs Couvelaire, Marfan, Léon Bernard, M. A. Guillon.

10 octobre : à 9 h. 30, ouverture des cours ; à 17 h., conférence de M. le professeur Couvelaire. — 11 octobre : Conférence de M. Weill-Hallé. — 12 octobre : Conférence

NOUVELLES (Suite)

de M. le professeur Marfan. — 13 octobre : Conférence de M. Rousseau. — 14 octobre : Conférence de M. Marcel Pinard. — 15 octobre : Conférence de M. Lévy-Solal. — 17 octobre : Conférence de M. Henri Lemaire. — 18 octobre : Conférence de M. A. Guillon. — 19 octobre : Conférence de M. Lesné. — 20 octobre : Conférence de M. Méry. — 21 octobre : Conférences de M. A. Guillon et de M. Léon Bernard.

Chaque jour, visite d'un établissement d'assistance infantile. Droit d'inscription : 50 francs.

Office public d'hygiène sociale du département de la Seine. — Par arrêté préfectoral, ont été désignés pour faire partie du Conseil de surveillance de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine pour la période s'étendant jusqu'au 24 juillet 1924, MM. Léon Bernard, Bezançon, Letulle, professeurs à la Faculté ; Georges Bitterlin ; Dubief, médecin inspecteur des sanatoriums de Bligny et de Montigny ; Mourier, directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique ; Sergent, membre de l'Académie de médecine ; Thierry, chef de désinfection de la Ville de Paris.

L'examen médical des aviateurs. — D'après l'*Echo de Paris*, le service de la navigation aérienne vient de créer à Bordeaux un nouveau centre d'examen médical pour le personnel navigant de l'aéronautique civile.

Ce centre d'examen fonctionne sous la direction du Dr Cruchet, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Rappelons qu'aux termes de la convention du 13 octobre 1919 portant réglementation de la navigation aérienne internationale et du décret du 8 juillet 1920 réglementant la navigation aérienne en France, l'examen médical devant une commission spécialement désignée est une condition indispensable pour la délivrance et le maintien des brevets du personnel de l'aéronautique civile, brevets dont doivent être obligatoirement pourvus les membres du personnel navigant faisant partie de l'équipage d'un aéronef civil.

Jusqu'alors, une seule commission d'examen fonctionnait au Bourget. Le centre médical de Bordeaux est destiné à faciliter les examens du personnel navigant dans le sud-ouest de la France. Ultérieurement, un troisième centre sera créé à Montpellier, afin de donner les mêmes facilités aux membres du personnel navigant résidant dans le sud-est.

Les médecins lyonnais. — Un groupe amical d'une cinquantaine de médecins d'origine lyonnaise ou ayant fait leurs études à la Faculté de médecine de Lyon, et résidant à Paris, s'est constitué depuis plusieurs mois déjà.

Le but du groupement est d'entretenir entre ces confrères des relations cordiales, grâce à des dîners qui ont lieu en principe tous les deux mois.

Le prochain dîner est fixé au premier lundi d'octobre.

Pour renseignements, s'adresser à MM. Bovier, 24, rue de l'Yvette (XVIe arr.) ; Fischer, 45, rue Lecourbe (XVe arr.) ; Iodka, 72, avenue de la République (XIe arr.).

Chambre syndicale des pharmaciens de la Seine, 5, rue des Grands-Augustins (VIe). — Le nouveau bureau est ainsi composé :

Président : M. Cordier, 27, rue de la Villette (XIXe) ; vice-président : M. Postel, 30, rue Bobillot (XIIIe) ; secrétaire général : M. Miesch, 228, boulevard de la Villette (XIXe) ; secrétaire adjoint : M. Berthet, 2, rue Ramey (XVIIIe) ; trésorier : M. Fayet, 304, rue Saint-Jacques (Ve) ; archiviste : M. Guimond, 20, place de la Mairie (parc Saint-Maur).

La gratuité des soins médicaux et pharmaceutiques aux bénéficiaires de la loi du 31 mars 1919. — Sur la proposition du directeur des affaires départementales, le préfet de la Seine vient de prendre un arrêté instituant à la préfecture de la Seine, par application des articles 14 et 19 du décret du 26 septembre 1919 et des instructions ministérielles du 11 juin 1921, une Commission de contrôle. Cette Commission comprendra deux médecins et un pharmacien. Elle sera présidée par le chef du bureau chargé de l'application des dispositions de l'article 64 de la loi du 31 mars 1919 à la préfecture de la Seine ; le rédacteur attaché à ce service exercera les fonctions de secrétaire.

Elle sera chargée de la vérification des notes d'honoraires des médecins et des factures des pharmaciens délivrées en application de l'article 64 de la loi du 31 mars 1919, ainsi que des diverses opérations de contrôle prévues au décret du 26 septembre 1919.

Pour ces divers services, porte l'article 5 de l'arrêté,

NOUVELLES *(Suite)*

les membres de la Commission de contrôle percevront des indemnités calculées sur les bases suivantes :

« Pour les médecins, soixante-quinze centimes pour cent francs (0 fr. 75 p. 100) sur les mémoires étudiés, plus dix francs pour cent francs (10 p. 100) sur les erreurs relevées, avec un minimum annuel de sept mille francs (7 000 francs) et un maximum de dix mille francs (10 000 francs).

Pour le pharmacien, mêmes conditions, avec un minimum de neuf mille francs (9 000 francs) et un maximum de douze mille francs (12 000 francs).

Les frais de déplacement seront remboursés suivant états visés par le président de la Commission et arrêtés par le Préfet.

Congrès international de protection maternelle et infantile. — Par suite du vœu émis par la conférence de mai 1920, la Ligue contre la mortalité infantile a décidé de convier toutes les personnes s'intéressant à la puériculture à un Congrès international, qui se tiendra à Paris, les 6, 7 et 8 juillet 1922.

PROGRAMME DES QUESTIONS. — 1re *section* : Protection de la mère avant et pendant les couches. 1° Les consultations de grossesses : Dr Devraigne, accoucheur des hôpitaux de Paris ; 2° Organisation de l'accouchement à domicile: Mlle Chaptal, présidente de l'Union maternelle et infantile de Plaisance. — 2° *section* : Protection de la mère nourrice. 1° Hospitalisation des mères nourrices pendant la guerre: Mme Pallu; 2° Protection de l'ouvrière nourrice : Mme Letellier, inspectrice du travail au ministère du Travail; 3° Les asiles pour mères nourrices : Mme la comtesse Hocquart de Turtot et Dr Schreiber. — 3e *section* : Protection de l'enfant séparé de la mère. 1° L'élevage en commun : Dr Théroude; 2° L'enfant né de parents tuberculeux : Dr Armand-Delille, médecin des hôpitaux de Paris, secrétaire général de l'œuvre Grancher. — 4e *section* : Assistance et enseignement. 1° Participation des œuvres privées à l'assistance maternelle et infantile : M. Desvouges, de la Mutualité maternelle ; 2° Le rôle des consultations de nourrissons dans l'application des lois d'assistance : M. Marois, directeur de l'Assistance publique à la préfecture de Seine-et-Oise ; 3° Les visiteuses d'hygiène infantile: Dr Chatin, médecin honoraire des hôpitaux de Lyon, professeur agrégé à la Faculté de médecine.

DIVISION DU TEMPS. — Jeudi 6 juillet, 9 heures : ouverture du Congrès ; 14 heures : séance. — Vendredi 7 juillet, 9 heures et 14 heures : séances. — Samedi 8 juillet, 9 heures : organisation d'une Association internationale de protection maternelle et infantile ; après-midi : visite des divers établissements de puériculture ; 20 heures: banquet. — Les organisations étrangères sont invitées à désigner un délégué chargé d'exposer leurs vues sur les questions posées. — Tout congressiste qui désire faire une communication est prié de s inscrire auprès du secrétaire général. — Un comité de dames recevra les femmes des congressistes.

Manufacture nationale des Gobelins. — Un décret inséré au *Journal officiel* fixe à 1 200 francs, payables à raison de 100 francs par mois, l'indemnité annuelle allouée au médecin chargé du service médical de la manufacture nationale des Gobelins.

Médecins sanitaires roulants. — La *Presse médicale* rapporte que le gouvernement japonais a décrété que le train principal partant de Tokio serait pourvu d'un service médical.

Hygiène alimentaire et enseignement ménager. — Sur le rapport de M. Rebeillard, au nom de la 4e commission du conseil municipal de Paris, ce conseil a décidé la création, à titre d'essai, d'un cours d'hygiène alimentaire qui serait ajouté au cours normal d'enseignement ménager de la Ville de Paris.

Un crédit de 4 500 francs a été voté, pour le paiement, pendant l'année scolaire 1920-1921, de trente conférences et séances.

Institut municipal d'électrothérapie. — Le conseil municipal de Paris en a décidé la construction, sur un terrain de 454 mètres carrés, situé à l'angle de la rue Jules-Breton et du boulevard Saint-Marcel (XIIIe). Les dépenses prévues et votées s'élèvent à la somme totale de 1 185 781 francs.

Prix de la Société de médecine de Paris. — En décembre 1921, la Société de médecine de Paris décernera le prix Duparcque (3 000 francs) à l'auteur du meilleur mémoire en français sur les moyens d'apprécier l'activité fonctionnelle du foie ; leur application à la médecine, à la chirurgie et à l'obstétrique. Les mémoires inédits et anonymes doivent être déposés avant le 15 octobre au siège de la société ou chez le secrétaire général, Dr P. Blondin, 3, rue Cernuschi.

Le prix Guillou (300 francs) sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé sur les maladies des voies urinaires.

Saison thermale d'Enghien. — En raison de l'affluence des malades, l'Etablissement thermal, qui devait fermer le 30 septembre prochain, restera ouvert jusqu'au 15 octobre.

Séance annuelle de la Société de psychothérapie. — La vingt-quatrième réunion annuelle de la Société de psychothérapie aura lieu le mardi 18 octobre à 4 heures et le mercredi 19 à 10 heures ; 49, rue Saint-André-des-Arts.

L'ordre du jour comporte :

1° L'œuvre psychologique du Dr Jules Voisin ;

2° L'éloge des membres morts pendant la guerre ;

3° Questions générales : *a* La psychothérapie, ses progrès et son orientation actuelle. *b* Le rôle de la race en pathologie nerveuse et mentale ;

4° Communications individuelles.

NOUVELLES *(Suite)*

Adresser les adhésions et les titres de communication à M. le Dr Bérillon, secrétaire général, 4, rue de Castellane, Paris (VIIIe).

La séance du mardi 18 octobre sera suivie du banquet annuel.

Enseignement oto-rhino-laryngologique (HÔPITAL SAINT-JOSEPH). — Sous la direction de M. Georges LAURENS, chef de service oto-rhino-laryngologique, et avec le concours de ses assistants : MM. Hubert et Girard, le fonctionnement du service est organisé de la façon suivante, à partir du 1er octobre 1921 :

Consultation : Mardi, jeudi, samedi à 10 heures.

Opérations : Vendredi à 10 heures.

Petites interventions : Lundi à 10 heures.

Pansements : Tous les matins à 9 h. 30.

Enseignement. — Deux cours cliniques seront faits à partir du 17 octobre : 1° un cours élémentaire, en 10 leçons, à l'usage des médecins et étudiants désirant acquérir les notions indispensables en oto-rhino-laryngologie ; 2° un cours de technique en 26 leçons, pour les médecins désirant se spécialiser.

Le *cours élémentaire* commencera le lundi 17 octobre à 9 h. 15 le matin. Il aura un but essentiellement pratique et aura surtout en vue le diagnostic et le traitement.

Le *cours de technique* en 26 leçons, commencera le jeudi 5 novembre.

Le programme détaillé des cours est affiché dans le service.

Le nombre des places est limité. Se faire inscrire le matin, dans le service du Dr Georges Laurens, à l'hôpital Saint-Joseph, auprès des assistants.

Avis. — A céder, après décès, bonne clientèle médicale. Condition matrimoniale accessoire. M. Pauleau, notaire, à Masseube (Gers).

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

1er OCTOBRE. — *Marseille.* Inscription des candidats pour les postes de directeur de la santé et de médecins de la santé à Marseille.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosecteur à l'amphithéâtre des hôpitaux (Assistance publique, 3, avenue Victoria).

1er OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Broca. Ouverture du cours de perfectionnement de gynécologie de MM. les Drs DOUAY, HALLER et MOSSÉ.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription au secrétariat de l'École dentaire française, 29, boulevard Saint-Martin.

1er OCTOBRE. — *Marseille.* Réouverture de l'École d'application du service de santé des troupes coloniales.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture, à la Faculté de médecine, du cours de technique histologique de M. le professeur PRENANT.

3 OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien de la Maison maternelle nationale et de l'asile national des convalescents.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg.* Ouverture du 11e Congrès de l'Association professionnelle des médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux de France.

3 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de l'Institut de médecine coloniale de Paris.

3 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours complémentaire de dermatologie sous la direction de M. le professeur JEANSELME.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg.* Ouverture du Congrès de médecine.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg.* Ouverture du Congrès de chirurgie et du Congrès d'urologie.

3 OCTOBRE. — *Strasbourg.* Hommage au professeur Boeckel.

3 OCTOBRE. — *Bordeaux.* Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Bordeaux.

3 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des travaux pratiques d'histologie sous la direction de M. le Dr BRANCA.

4 OCTOBRE. — *Bordeaux.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Bordeaux.

4 OCTOBRE. — *Laval.* Concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur d'hygiène de la Mayenne.

4 OCTOBRE. — *Paris.* Séance de réouverture de l'Académie de médecine.

5 OCTOBRE. — *Paris.* Préfecture de police. Concours de médecin suppléant au service médical de nuit.

5 OCTOBRE. — *Besançon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

5 OCTOBRE. — *Caen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et physiologie.

5 OCTOBRE. — *Strasbourg.* Réunion de la Société d'orthopédie.

6 OCTOBRE. — *Poitiers.* Dernier délai d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Poitiers.

8 OCTOBRE. — *Paris.* Séance de réouverture de la Société d'études scientifiques contre la tuberculose.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Ouverture du cours de radiologie médicale de M. le Dr BÉCLÈRE.

10 OCTOBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

10 OCTOBRE. — *Marseille.* Ouverture des cours de vacances de perfectionnement.

12 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours de médecine coloniale par M. le professeur JEANSELME.

12 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Ouverture du cours de vacances de radiologie médicale par M. le Dr BÉCLÈRE.

12 OCTOBRE. — *Montpellier.* Clôture du registre d'inscription pour les concours de chefs de clinique de chirurgie, obstétrique, médecine infantile, oto-rhino-laryngologie, maladies nerveuses, voies urinaires.

13 OCTOBRE. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Concours de l'adjuvat.

13 OCTOBRE. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'anatomie et physiologie.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'internat de la maison départementale de Nanterre.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des cours de l'École de puériculture (rue Desnouettes), à 9 h. 30.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt des mémoires (Assistance publique).

15 OCTOBRE. — *Paris.* Fermeture du registre d'inscription à l'École dentaire française, 29, boulevard Saint-Martin.

15 OCTOBRE. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux de pharmacie et de chimie biologique.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires pour les prix de la Société de médecine de Paris.

16 OCTOBRE. — *Paris.* Clinique Baudelocque. Cours complémentaire de pratique obstétricale, par les Drs LÉVY-SOLAL, VIGNES, PINARD, CLEISZ.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Concours de l'internat des hôpitaux de Paris, épreuves définitives.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de gastro-entérologie de M. le professeur CARNOT, à l'hôpital Beaujon.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Institut Zander, démonstrations pratiques de physiothérapie, par MM. les Drs SANDOZ et GIRAUDEAU.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Ministère de l'Hygiène, ouverture du concours sur titres pour la place de pharmacien de la maison maternelle nationale de Charenton et l'asile des convalescents.

17 OCTOBRE. — *Montpellier.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et clinique chirurgicales à l'École de médecine de Marseille.

17 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours de l'externat des hôpitaux de Marseille.

17 OCTOBRE. — *Bordeaux.* Ouverture des conférences de chirurgie infantile et d'orthopédie de M. le Dr ROCHER, à l'hôpital des Enfants.

VARIÉTÉS

LEURS MÉDECINS SURHOMMES

Sedare dolorem opus divinum, nous enseigne Hippocrate. Oui, calmer la douleur, à défaut de toujours pouvoir la guérir, est œuvre, sinon divine, du moins pie et humaine. En formulant cet aphorisme, le grand vieillard de Cos n'a certes fait, en l'espèce, qu'exalter l'inclination éprouvée par l'homme, dès qu'il s'est affranchi de l'état nature et qu'il a eu reçu en partage la lueur humaine de l'altruisme et de la pitié, à porter secours aux siens d'abord, puis à son semblable ensuite, frappés par le mal. Qu'en agissant ainsi, il n'ait fait, comme le veut cet impitoyable analyste, La Rochefoucauld, qu'obéir au plus égoïste des sentiments, le poussant à gémir sur lui-même à travers son semblable et à ne lui porter aide que dans l'espoir de réciprocité, admettons encore, et rendons hommage, quand même, au résultat. Grâce à ce sentiment, depuis qu'il y a des hommes et qui pensent et qui sentent, il en est donc certains qui se sont donné cette fonction de consoler, de panser leurs semblables. Tout d'abord ce furent des prêtres. La médecine en effet, comme la plupart des autres arts, est née dans les temples. Ensuite, par une sorte de division obligée du progrès social, les prêtres ont gardé pour eux les soins de l'âme et abandonné le corps aux laïcs, aux médecins.

Si nous voulions évoquer, selon le mode grandiloquent de Bossuet, parmi les peuples de l'antiquité, le nom de leurs médecins qu'ils nous ont transmis auréolés de gloire et de reconnaissance, nous n'y saurions satisfaire. Qu'il nous suffise seulement de rappeler chez nous, en passant, le nom de notre grand Ambroise Paré, aussi grand, à notre avis, par sa précieuse découverte de la ligature des vaisseaux, que par sa sublime et humble affirmation : « Je le pansai, Dieu le guarit ». Ainsi donc, au cours de la lente et douloureuse marche de l'humanité, entrecoupée, périodiquement, de ces grandes crises de barbarie que sont les guerres, il s'est toujours trouvé des hommes, des médecins, qui se sont penchés sur les maux, qui ont pansé les plaies et dont la loi suprême fut le salut des malades : *Salus ægroti suprema lex*. Et cela, dans cette nuit de la marche du monde vers une aurore lointaine de civilisation, jetait, de-ci, de-là, une lueur d'humanité qui laissait espérer une perfectibilité possible de l'homme et marquait une supériorité sur l'animal, si rarement altruiste de par son asservissement à la nature.

A cet emploi, à ce sacerdoce, la caste médicale gagna : respect, honneur et quelquefois même reconnaissance. Si bien que notre génial Descartes n'a pas craint d'affirmer, dans son *Discours de la méthode* : « S'il est possible de trouver quelque moyen qui rende communément les hommes plus sages, c'est dans la médecine qu'on doit le chercher. » En conséquence, non seulement il estimait l'action de la médecine bienfaisante, mais encore susceptible d'aider à gouverner les hommes. Ce prestige du médecin, nous le voyons croître avec sa science certes, mais surtout avec sa puissance d'altruisme, sa dépense de pitié. Et, en passant, saluons entre tous les grands noms qui sont notre orgueil, celui de Larrey, de celui qui ne craignit pas, un jour, de résister au César triomphant et défiant, pour sauver la vie de quelques pauvres soldats. Vint enfin la Convention de Genève qui proclama, pour le monde civilisé, sacrés dans la guerre : les blessés, les vieillards, les femmes, les enfants, les ambulances et les hôpitaux. En foi de quoi, de par le monde, la petite croix rouge dont nous admirions, l'autre jour, de précieux exemplaires dans la belle collection de médailles de M. le professeur Gilbert, à l'exposition de l'Histoire de la médecine, s'en fut continuer et ranimer l'œuvre de charité instaurée par la grande croix du Christianisme.

Peu de temps après éclata la guerre de 1870 ; de suite, le peuple allemand se mit hors et audessous des lois d'humanité et, au mépris des engagements pris et signés, leurs soldats tirèrent sur nos ambulances, bombardèrent nos hôpitaux, notamment le Val-de-Grâce, bien reconnaissable à son dôme ; il est vrai que pour des artilleurs cela était un but facile et tentant. Une protestation en appela des principes de la récente convention de Genève, mais inutilement.

Plusieurs lustres passés, une civilisation florissante, une culture en apparence raffinée avaient fait croire, par la suite, à un dernier accès de barbarie de la race germanique, lorsque éclata l'effroyable catastrophe de 1914. Ce que fut cette terrifiante crise de barbarie, pendant les quatre angoissantes années qu'elle dura, nous ne le savons que trop. Tous les grands principes de droit et d'humanité furent foulés aux pieds et tout ce que protégeait la croix rouge : malades, blessés, infirmières, médecins furent achevés, fusillés, assassinés, les hôpitaux incendiés et les navires-hôpitaux coulés. Tout cela avec une joie sauvage, une jactance sadique ! Folies sanguinaires, fatales, des champs de bataille, me dira-t-on. Nullement. Le nombre et l'horreur des crimes commis, froidement, à l'arrière, ne leur cèdent en

VARIÉTÉS *(Suite)*

rien. Je n'en veux pour preuve que celui-ci qui fut relaté par la presse en son temps.

Dans un pays envahi par les Allemands et occupé par eux, une Française était restée. Enceinte, le moment de son accouchement venu, un médecin-major allemand consentit à l'assister. Celle-ci, sa délivrance faite, ne savait comment remercier ce médecin. Après lui avoir témoigné sa profonde reconnaissance, elle s'offrit à l'honorer. Ce à quoi celui-ci répondit par un refus, affirmant qu'au reste, il était payé. Cette femme crut qu'il entendait parler, sans doute, de sa solde, et puis elle songea, ayant probablement apprécié quelqu'un de ces médecins de son doux pays de France, pour lesquels la satisfaction du devoir accompli et le témoignage de reconnaissance manifesté, sont, peut-être, le paiement qui les honore le plus, elle songea donc, que, certes, il devait en être de même pour un médecin allemand.

En son âme simple, elle pensait que tous les médecins devaient se ressembler dans le secours à porter et que la nationalité, chez eux, s'effaçait, passait à l'arrière-plan. Hélas ! elle devait apprendre, cruellement, quelle haine empoisonne à jamais cette race ! Ayant, en effet, voulu contempler son enfant et lui donner ce plus beau d'entre les baisers : le premier baiser de la mère au petit être auquel elle vient de donner le jour, elle constata qu'il ne le verrait jamais : le médecin allemand lui avait crevé les yeux ! Il s'était payé, il était payé pour cela ! Que des soudards ivres et fous, des soldats, voire des officiers, aient commis de pareilles monstruosités, telles que de couper des mains d'enfants, de trancher des seins de mères ou d'éventrer de vieilles femmes, après les avoir souillées, passe ! Avec eux nous sommes en pleine barbarie, en pleine bestialité. Mais un médecin, commettre un pareil crime? Un médecin, c'est-à-dire celui que sa fonction, confinant à celle du prêtre, doit tendre à élever au-dessus des vilenies humaines, dont le devoir et la science doivent s'accorder pour tâcher à réparer les folies et les crimes des hommes ! Mais que d'autres abominations à la charge des médecins allemands ne nous ont pas été révélées par les rapports édités au cours de la guerre : amputations, mutilations injustifiables, injections suspectes. A ce propos, voici quelque temps, un de mes amis, le Dr C. de la C..., bien connu et estimé de notre corps médical, ayant perdu un fils aviateur au-dessus de Metz, me racontait que l'édition de ces rapports avait été non seulement interrompue, mais que, par surcroît, sous prétexte de ne pas risquer d'envenimer davantage les haines suscitées par les horreurs commises et constatées, ceux ci étaient devenus introuvables. Nous connaissons, tous, des éditions gênantes ou accusatrices qui disparaissent comme cela *ab ovo*. Aussi bien, je n'ignore pas non plus qu'il est encore des Français qui, égarés par de pitoyables théories, intoxiqués par un sentimentalisme à rebours, voire aveuglés par un mercantilisme insatiable, vont proclamant que le peuple allemand est innocent de tout cela et que, en tout cas, on ne peut toujours demeurer en guerre et qu'il faut à tout prix oublier. Allez donc, malheureux inconscients, dire aux pères, aux mères, aux femmes, aux enfants, qui ont donné leurs 1 500 000 êtres les plus chers, pour sauver votre vie et vous garder vos affaires florissantes, oui, osez aller leur dire d'oublier ! Allez voir, un peu, si les Allemands, eux, oublient leur défaite et comment, dans l'espoir d'une revanche prochaine, ils cultivent leur haine, ce sentiment essentiellement national, que leurs poètes ont chanté sur tous les modes, ce sentiment, à propos duquel leur grand Bismarck répondait, un jour, à quelqu'un qui s'informait s'il avait bien dormi : « Non ! j'ai haï toute la nuit ! » Les autres peuples peuvent avoir des antipathies, des animosités, des aversions même; seul, comme l'a dit fort bien H. de Régnier, l'Allemand « hait, non point d'une haine noble et farouche, faite du souvenir de l'outrage et de la mémoire de l'injure, mais par convoitise, par envie et, ce qui est plus, par principe, car dans la haine il croit trouver la force ». Eh bien ! c'est cette haine féroce, aveugle, au point d'en être folle, que viennent de laisser éclater, ces jours-ci, les médecins allemands de Silésie, lorsqu'ils ont décrété, ainsi que nous l'apprend leur journal le *Lokal Anzeiger*, de refuser tous soins, tout secours aux Français qui pourraient en avoir besoin !

Vous avez bien lu, médecins français, ce que se disposent à faire vos confrères allemands : rien moins, n'est-ce pas, que nous faire reculer aux premiers âges de l'animalité.

Volontiers, avec notre douceur latine un peu sceptique, lorsque nous nous trouvons en présence de monstruosités dépassant notre entendement de justice et de pitié, nous évoquons l'adage latin : *quos vult perdere Jupiter dementat*. Or imputer cela à folie, serait de notre part une grave erreur de psychologie, grosse de graves conséquences. Oyez plutôt ce que, tout en me rendant, durant la guerre, à mon ambulance, j'ai trouvé en relisant Nietzsche, leur surhomme, dans l'œuvre duquel se trouve si bien expliquée et exprimée leur folie sanguinaire d'orgueil et de haine. Oyez ce qu'il fait dire à Zarathoustra :

VARIÉTÉS *(Suite)*

« Vous devez être ceux dont l'œil cherche toujours un ennemi — votre ennemi. Et chez quelques-uns d'entre vous il y a de la haine à première vue. »

Et encore : « Vous devez aimer la paix comme un moyen de guerres nouvelles. Et la courte paix plus que la longue. » Et enfin : « Quand votre âme grandit, elle devient impétueuse, et dans votre élévation il y a de la méchanceté, je vous connais. » Et en effet il les connaît bien, car il est leur prototype, leur surhomme et on ne saisit bien la psychologie du peuple allemand qu'à travers son œuvre. En tout cas, s'il est écrit, dans le passé et dans la destinée de notre trop généreuse race, que nous soyons incapables de haine, soit ! mais qu'au moins, par reconnaissance à nos 1 500 000 glorieux morts, et à nos millions de blessés, nous n'oubliions jamais de nous souvenir, non plus que de protester, à la face du monde, lorsque sont jetés de pareils défis aux lois de l'humanité. Et j'estime qu'il serait bon, qu'il serait juste, qu'en l'espèce, tout le corps médical français fît bloc par les voix unies de son Académie de médecine, de ses sociétés savantes, de ses sociétés corporatives et syndicats de praticiens, pour dénoncer ces médecins allemands à la barre du monde civilisé et les rappeler au respect de notre art, et de ce noble rôle de médecin qui faisait dire à Homère que : « le médecin équivaut à un grand nombre d'hommes ».

PAUL RABIER.

NOTES D'ÉDUCATION PHYSIQUE

I. — La gymnastique.

La gymnastique recherche le développement harmonieux et normal de l'homme par la pratique d'exercices raisonnés et définis d'avance, dans leur forme, dans leur exécution et dans leur influence (Ling).

C'est la science raisonnée des mouvements du corps humain et son application à l'éducation générale (Docx).

Elle comprend une partie éducative, et une partie d'application.

Dans la gysmnastique éducative, il s'agit d'apprendre la tenue fondamentale correcte, d'assurer par un choix progressif de mouvements simples, amples et correctement exécutés le développement harmonique des muscles et des organes internes, spécialement de l'appareil respiratoire ; enfin de créer un fonctionnement économique des muscles par la création et la mise en jeu de centres neuro-moteurs multiples.

Aucun système de gymnastique n'a eu, avant Ling, la préoccupation de satisfaire aux conditions de corrélation qui unissent le fonctionnement des muscles et celui des appareils circulatoire et respiratoire ainsi que du système nerveux.

L'ordre d'importance physiologique relative des différentes parties du corps est, d'après Hébert :

1. Poumons et cœur;
2. Muscles qui fixent l'épaule en arrière, soulèvent les côtes et redressent les courbures de la colonne ;
3. Muscles abdominaux.
4. Muscles des membres ;

Enfin, en assurant l'automatisme et la coordination ; en développant les facultés psychiques, l'exercice aura ainsi créé l'économie des forces.

La gymnastique d'application développera ensuite les facultés acquises par les procédés éducatifs, donnera des résultats pratiques de force et d'habileté, fera connaître les exercices utilitaires (saut, course, lancer, grimper, etc.).

Suivant l'emploi que l'on fait, le même exercice pourra appartenir à la gymnastique éducative, d'application ou aux sports, selon que l'on recherche :

1° Le développement des organes, l'éducation et le perfectionnement des fonctions du corps;

2° L'utilisation pratique des facultés en vue d'obtenir un rendement moyen;

3° La recherche du rendement maximum.

La gymnastique d'application recherche donc l'utilisation économique de la force acquise en vue de satisfaire aux multiples nécessités de la vie courante. Elle constitue un moyen d'éducation capital. Son but est pratique, utilitaire, humanitaire. L'acquis du sang-froid, du courage, de l'adresse et de l'endurance caractérise cette partie de l'éducation physique (Devos).

II. — Les sports.

On appelle sport toute œuvre coordonnant une série d'actions physiques homogènes et raisonnées afin d'accroître l'adresse, le courage et la puissance de l'homme (Paul Adam).

Le sport est la culture de l'effort personnel intensif allant jusqu'au risque (P. de Coubertin).

Les sports physiques consistent dans la culture de l'effort personnel intensif allant même jusqu'au risque, dont le travail synthétique est poursuivi méthodiquement et réglementé avec l'intention consciente d'aboutir au perfectionnement physique, intellectuel et moral de l'homme et dont le but final, tout en engendrant la sensation du plaisir physique, est la recherche de la supériorité sur autrui (Devos).

VARIÉTÉS *(Suite)*

Pratique des sports. — Les exercices physiques peuvent être utiles à condition d'être soigneusement adaptés aux dispositions conditionnelles du sujet. L'abus des sports crée un véritable état de diathèse sportif (Sollier).

Les exemples des excès sportifs abondent et les accidents qu'ils déterminent sont souvent graves et irrémédiables.

La Ligue belge d'athlétisme a empêché ces abus par une organisation rationnelle : les jeunes gens commencent par une période d'éducation physique générale. Après avoir été débutants, ils peuvent s'essayer à des épreuves d'aptitudes physiques de plus en plus difficiles. Mais le brevet final ne saurait être conquis que par l'individu qui a suivi cette progression fonctionnelle et éducative et qui peut réussir toutes les épreuves.

La spécialisation à outrance, qui est la plus grande faute de notre époque, est ainsi combattue.

Valeur et place des sports dans un programme.

1. Développement des facultés d'observation et d'attention;
2. Initiative, courage, hardiesse;
4. Épanouissement des forces physiques.

Les sports ne donnent un rendement complet que s'ils constituent la phase d'application après la phase éducative. Ils seront l'application des procédés analytiques, la synthèse qui couronnera les efforts.

Il faut développer ses muscles pour faire du sport et non faire du sport pour acquérir des muscles (Heckel).

Dr René Ledent.

NÉCROLOGIE

HENRI BEAUNIS (1830-1921)

Il convient de revenir par un hommage particulier sur la mort de ce vieillard de quatre-vingt-onze ans qui s'est éteint au Cannet le 11 juillet dernier et dont le souvenir retient l'admiration et des sincères regrets.

Car Henri Beaunis fût une grande et vaste intelligence qu'une activité quasi-fiévreuse affirma brillamment sur le triple domaine des sciences médicales, des beaux-arts et des belles-lettres.



Le professeur Henri Beaunis.

Avant tout, il fut, à son époque d'activité scientifique, un physiologiste remarquable, qui créa et organisa l'enseignement théorique et pratique de la physiologie à la Faculté de médecine de Nancy, en succédant à Kuss comme professeur, lors du transfèrement, en 1872, de la Faculté de médecine de Strasbourg en l'ancienne capitale de la Lorraine. Lui-même s'était déjà distingué à Strasbourg, dont l'Ecole du service de santé militaire l'avait eu comme répétiteur de 1861 à 1870; car Beaunis avait d'abord embrassé la carrière de médecin militaire. C'est à la Faculté de Strasbourg qu'il fut nommé, après un brillant concours, agrégé des sciences anatomiques et physiologiques ; c'est là qu'il débuta dans l'enseignement de la physiologie par un cours complémentaire très apprécié. En 1870, pendant le siège et le bombardement de Strasbourg, Beaunis était à l'hôpital militaire, au service des blessés et des malades qu'on y portait en nombre relativement grand. Puis il dut suivre, comme médecin-chef d'une ambulance, le 18e corps d'armée, dans les campagnes douloureuses de l'Est et de la Loire. Il a d'ailleurs couté lui-même ses impressions relatives au siège de Strasbourg ainsi qu'aux campagnes auxquelles il prit une vaillante part.

A Nancy, Beaunis se donna tout entier à l'enseignement de la physiologie, aux travaux pratiques et aux recherches expérimentales se rapportant à la chaire qu'il illustra. Il fut le professeur spécialement qualifié pour consacrer une de ses leçons d'ouverture, celle de 1878, à Claude Bernard. On sait que sa curiosité s'étendit, à la lumière des travaux de Bernheim, sur le domaine de la suggestion et de l'hypnotisme ainsi que sur la psychologie physiologique, recherches qu'il reprit au laboratoire des Hautes-Etudes de la Sorbonne, après qu'il eut dû, pour des raisons de santé, prendre sa retraite prématurée comme professeur à la Faculté de médecine de Nancy (1894).

Parmi les nombreuses publications issues du cerveau de Beaunis, on se rappelle du moins les livres, en particulier les *Nouveaux Eléments de physiologie humaine* (1), l'*Evolution du système nerveux*, *le Somnambulisme provoqué* et surtout les deux ouvrages de Beaunis et Bouchard intitulés *Précis d'anatomie et de dissection*, qui fut traduit en espagnol et en italien, et *Nouveaux Éléments d'anatomie descriptive et d'embryologie*, ouvrage dont la première édition remonte à 1867, dont la cinquième parut en 1893, et

(1) Edité chez J.-B. Baillière et fils, ainsi que les autres ouvrages de Beaunis.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

dont l'importance en fit, à l'époque, un ouvrage classique par excellence.

Beaunis était, au surplus, un fin lettré dont la plume alerte a laissé des pièces de théâtre en prose ainsi que des poésies, des drames et des fantaisies. Il cultivait avec amour la musique, la sculpture, la peinture. Il fut enfin un prototype d'esprit très cultivé, aimable et charmant. Sa belle existence fut bien remplie et elle se termina bien. S'il vit arracher l'Alsace à la France, il eut le temps et la joie d'assister à sa restitution. Lorsque l'Université de Strasbourg, redevenue française, fut inaugurée de nouveau, le 21 novembre 1919, Beaunis fut nommé professeur honoraire de la Faculté de médecine. Il fut même promu officier de la Légion d'honneur après un stage de quarante-neuf ans comme chevalier du même Ordre. A cet égard, on ne se montra pas pressé ; mais ce détail n'atteint pas la mémoire de Beaunis.

HORN.

VOYAGE MÉDICAL

LE XVe V. E. M.
(4-15 SEPTEMBRE 1921)

Le voyage d'études médicales aux stations thermales qui était organisé chaque année au moment des vacances par le regretté doyen Landouzy et Carron de la Carrière, a eu lieu cette année, pour la première fois depuis la guerre, sous la direction scientifique du professeur Carnot.

Au départ de Pougues où avaient été réunis les 150 adhérents du voyage (chiffre non encore égalé), on visite les petites stations de la Nièvre et de l'Allier : Saint-Honoré, Bourbon-Lancy et Bourbon-l'Archambault. On gagne par train spécial Vichy où un accueil somptueux était préparé : au grand banquet offert par la Compagnie fermière, des toasts émouvants furent portés à la France par les participants étrangers. En auto-cars, à travers une route superbe, on alla visiter Sail-les-Bains. Après Vichy, Châtel-Guyon, où l'on fut reçu par M. Clémentel ; Royat, en plein essor ; Saint-Nectaire, en voie de réorganisation sur des bases nouvelles ; le Mont-Dore et la Bourboule enfin, où les honneurs furent faits par le maire, M. Lequim, et le Dr Moncorgé, président de la Fédération thermale d'Auvergne, et qui l'un et l'autre avaient pris une grande part à la renaissance du V. E. M. On termine par Evaux, Néris, la Motte-Beuvron et son sanatorium.

A chaque étape des conférences furent faites alternativement par le professeur Carnot et le professeur agrégé Rathery, ainsi que par un des médecins de la station,

VOYAGE MÉDICAL *(Suite)*

donnant aux voyageurs des indications précises, et insistant sur la spécialisation nécessaire des différentes villes d'eaux. Les visites, par petits groupes, étaient conduites par les médecins de la station, qui donnaient des explications fort intéressantes.

Le côté touristique du voyage avait été soigneusement envisagé en lui-même, et ce fut là une innovation. Pour étudier sur place les ressources climatiques et touristiques à la fois, on fit en auto-cars un circuit de plus de 400 kilomètres à travers les monts d'Auvergne : le Puy de Dôme, le col de la Moreno, le col de Dyanne et les lacs Chambon, la vallée de Chaudefour; Besse, Murat, Condat, le Lioran et Vic-sur-Cère ; les routes en corniche du Falgou et du Puy Mary ; Salers (où une réception toute couleur locale, avec danses du pays, avait été préparée), Mauriac, Bort.

La caravane comportait 75 étrangers, comprenant surtout des Danois, des Hollandais, des Belges, avec des représentants roumains, suisses, italiens, anglais, grecs. De plus, un groupe de 18 Espagnols, conduits par le Dr Mathé, se joignit à la caravane à Vichy, à Durtol, à Châtel-Guyon et à Royat, et repartit ensuite pour les Pyrénées, le chiffre considérable des voyageurs ne permettant pas aux retardataires de faire la randonnée d'Auvergne. De solides amitiés furent scellées avec nos amis du dehors, favorisant la propagande à venir, non seulement médicale et intellectuelle, mais touristique en France.

L'organisation du voyage fut réalisée de main de maître par le Dr Gerst.

L'Office national de tourisme, les sociétés thermales, les municipalités et les syndicats hôteliers intéressés, les Compagnies de chemin de fer ont contribué puissamment par leur appui matériel et moral au succès du voyage.

Le 15e V. E. M. a montré aux 150 médecins français et étrangers qui le composaient des stations hydro-minérales en pleine activité et en pleine croissance. La plupart sont actuellement outillées de façon remarquable ; d'autres complètent et transforment leur outillage, quelques-unes seulement ont besoin de se moderniser. L'impression d'ensemble exprimée par nos amis étrangers, notamment après leur visite à Vichy, à Châtel-Guyon, au Mont-Dore, à la Bourboule, est particulièrement réconfortante. Ils rendent pleinement justice à l'effort français réalisé dans ce domaine, comme dans tant d'autres ; ils nous gourmandent affectueusement de nos perpétuels sentiments de dénigrement envers nous-mêmes, et n'hésitent pas à placer nos stations au premier rang de toutes, tant par la nature de leurs eaux que par leurs installations balnéaires et par leurs ressources touristiques.

Le 15e V. E. M a donc, comme les précédents voyages, contribué à faire connaître et apprécier nos stations et servi par là même la cause de l'expansion française.

REVUE DES CONGRÈS

PREMIER CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE MILITAIRES

Les séances du premier Congrès international de médecine et de pharmacie militaires qui se sont tenues dans les vastes salles du Palais Mondial au Parc du Cinquantenaire, pendant les journées du 15 au 20 juillet, ont été un véritable succès pour le service de santé de l'armée belge.

A peine sorti du grand bouleversement de 1914-1918, avec ses cadres diminués et appauvris, il a néanmoins affirmé sa vitalité en menant à bien ce vaste projet conçu il y a près d'un an : réunir dans la capitale belge les représentants officiels de tous les services de santé des armées du monde. Ce n'était pas là œuvre facile, et encore moins de coordonner toutes les bonnes volontés pour arriver à recueillir les fruits de la coopération universelle.

Les résultats de cette première réunion sont tangibles, et les conclusions adoptées par le Congrès auront presque force de loi : les problèmes les plus brûlants d'actualité y ont été étudiés par les personnalités les plus compétentes. Les autorités de demain ne pourront faire autrement que de s'inspirer de ces données, quand elles devront décider de l'opportunité des grandes réformes que les peuples attendent, tout spécialement au point de vue des luttes antituberculeuse et antivénérienne.

Et ce ne sera pas là le moindre mérite du Service de santé de l'armée d'avoir aiguillé nettement son activité vers les problèmes sociaux de l'heure : il atteindrait là peut-être à une prépondérance manifeste ; ce Congrès, qui en fut le point de départ, a d'ailleurs déjà été qualifié comme étant un des moments de la renaissance de la médecine militaire.

M. l'inspecteur général du Service de santé, Dr Wibin, après avoir fait l'historique des luttes ardues qu'eut à mener le Service de santé, pour le plus grand bien de nos soldats, a esquissé ce que sera cette renaissance. La nouvelle impulsion qu'il lui a donnée en réunissant ce Congrès a fini par aboutir à la consécration d'une coopération permanente entre les diverses nations qui s'étaient fait représenter à Bruxelles.

Ces délégations étaient assez nombreuses pour qu'on puisse dès maintenant parler d'une collaboration mondiale et pour montrer quelle valeur il faut attacher aux conclusions adoptées à la suite de ces discussions.

Ce furent pour :

L'Angleterre : Colonel E.-M. Pilcher ; major A.-D. Stirling ; surgeon Rear Admiral J. Chambers ; surgeon Commander E.-T. Meagher.

Pour la France : Médecin inspecteur général Sieur ; médecin principal de 1re classe Rouvillois ; médecin principal de 1re classe Sacquépée ; médecin principal de 2e classe Picqué ; médecin principal de 2e classe Uzac.

Pour le Maroc : Dr Lapin.

Pour l'Italie : Lieutenant-colonel Filippo Caccia, lieutenant-colonel de complément Mariano Carruccio, lieutenant-colonel Dante Ferrado.

Pour le Japon : Médecin principal de 2e classe Kensa Oyama.

Pour les États-Unis d'Amérique : Commander medical corps U.-S.-Navy W.-S. Bainbridge.

Pour la Chine : Major général S.-H. Chuan.

Pour le Brésil : Médecin-major João Alfonzo de Souza Ferreira ; Dr João Florentino Meira ; Dr Alarico Damazio ; lieutenant pharmacien Manoel Vieira de Fonseca Junior.

Pour l'Espagne : Commandant Augustin Van Baumberghen ; commandant Mariano Gomez Ulla ; capitaine pharmacien Antonio Gordon Moyano ; major pharmacien Léopold Lopez Perez ; Dr Nemerio Fernandez Cuesta y Porta.

Pour la Suisse : Colonel Hauser, chef du Service de santé de l'armée suisse ; lieutenant-colonel Thomann, pharmacien en chef de l'armée suisse ; colonel Nienhaus, médecin de division.

Pour la Suède : R. Erhardt, médecin en chef de l'armée suédoise.

Pour le Danemark : C.-T. Hansen, médecin inspecteur chef d'E.-M. du Service de santé de l'armée danoise.

Pour la Hollande : Lieutenant-colonel A.-C. Ten Hove ; capitaine J.-F. Hulk ; capitaine De Vrieze.

Pour la Norvège : Reichborn Kjennerud, médecin de division.

Pour la Tchéco-Slovaquie : Colonel Louis Fisher, général Charles Franz, commandant Jean Levit, Dr Clément Zrunek.

Pour le Mexique : Dr Luis Rivero Borrel.

Pour le Comité international de la Croix-Rouge : Drs d'Espine et Reverdin.

Pour la Ligue des Sociétés de Croix-Rouge : Colonel Ritchie.

Pour la Pologne : Dr Dzierzowski.

Pour le Guatémala : Dr Manuel Arrayo.

Pour la République Argentine : Lieutenant-colonel Nicolas Gaudino.

Pour le Chili : Dr Marcos Donozo, Dr Cifuentes.

Voici les conclusions adoptées par le Congrès pour chacune des questions mises à l'étude :

Organisation générale du service de santé aux armées et rapports du service de santé militaire avec la Croix-Rouge. — 1° Le Congrès estime que toutes les mesures concernant l'adaptation de la science médicale à la collectivité militaire, tant en paix qu'à la guerre, doivent être prises en collaboration intime entre le Commandement et le Service de santé.

2° Pour que, dans toutes les mesures où le permettent les circonstances militaires, il soit tenu compte des considérations médicales, sans lesquelles toute organisation sanitaire est déficiente, il est nécessaire que les représentants du Service de santé fassent partie des états-majors au même titre que les officiers des armes, pour y traiter les questions intéressant leur service propre.

3° Il est indispensable que dans chaque grande unité, sous l'autorité du Commandement, les représentants du Service de santé, en accord avec lui et en liaison avec les autres services, aient qualité pour élaborer les ordres se rapportant au fonctionnement du Service de santé dans toutes ses modalités, pour en assurer la transmission et pour en surveiller l'exécution.

4° En temps de guerre il importe que des conseillers techniques médicaux, choisis parmi les spécialistes

médecins, chirurgiens, hygiénistes, chimistes, hautement qualifiés par leur autorité scientifique, soient adjoints aux représentants du Service de santé responsables vis-à-vis du haut Commandement.

5° Tout le personnel de la Nation exerçant une profession médicale, est invité à se préparer au rôle spécial qui en temps de guerre doit être dévolu à chacun suivant sa compétence.

6° Le matériel utilisé par le Service de santé pour le transport, l'évacuation et le traitement des blessés et pour la composition des formations sanitaires et des organes techniques qui s'y rattachent doit être conçu suivant tous les progrès de l'industrie et de la science dont ils suivent l'évolution. Sa constitution en nombre suffisant dès le début des hostilités doit être assurée.

7° Dans les constitutions d'organismes pour l'étude des questions chimiques qui s'imposent dans toutes les armées, il importe que l'on tienne compte des compétences particulières que se sont acquises les pharmaciens militaires.

Gaz de combat. — Votre commission soumet le texte que voici à vos délibérations :

Le Congrès international de médecine et de pharmacie militaires formule les résolutions et vœux suivants :

1° Il est de la première importance qu'au cours de la guerre, le traitement des gazés soit organisé dans des formations sanitaires spécialisées, très mobiles et établies dans le voisinage immédiat du front, formations analogues aux hôpitaux Z de l'armée française.

2° Le traitement des cas aigus sera confié à des médecins spécialistes de l'intoxication par gaz.

3° Un signe distinctif très apparent figurera sur le carnet sanitaire de chaque soldat intoxiqué par les gaz. Ce signe n'y sera inscrit qu'après confirmation du diagnostic dans un hôpital spécialisé.

4° Il est tout à fait exceptionnel d'observer la tuberculose pulmonaire *confirmée* comme suite directe d'intoxication par les gaz.

5° Les troubles permanents que l'expert prendra en considération pour fixer le pourcentage d'invalidité des anciens gazés se résumeront pratiquement à :

a. Tachycardie, cœur irritable ;

b. Troubles respiratoires chroniques (emphysème, asthme, cicatrices pulmonaires, etc.) ;

c. Perte plus ou moins étendue du système dentaire ;

d. Neurasthénie et névroses ;

e. Troubles oculaires (rares et faciles à reconnaître).

6° Dans l'établissement du pourcentage d'invalidité, on tiendra compte de la fatigue que les troubles respiratoires chroniques (bronchiolite fibreuse oblitérante, emphysème, etc.), peuvent infliger au cœur, ainsi que de l'état de moindre résistance du poumon vis-à-vis des infections pulmonaires aiguës ultérieures.

7° Les lésions énumérées sous les n°s 5 et 6 n'entreront sérieusement en ligne de compte qu'après une intoxication aiguë grave ayant nécessité une hospitalisation prolongée.

Les enseignements de la guerre dans le traitement des fractures des membres. — Le Congrès estime que, parmi les principes directeurs du traitement des fractures qui découlent des enseignements de la guerre, il y a lieu d'insister de nouveau sur :

1° La nécessité impérieuse du contrôle constant et fréquent de la radiographie au cours du traitement et, le cas échéant, au lit du malade.

2° La nécessité de proportionner l'esquillectomie, dans les fractures exposées, au besoin du drainage et de la désinfection chirurgicale.

3° L'importance primordiale, pour le chirurgien, d'orienter le traitement, dès le premier jour, en vue de l'avenir fonctionnel du membre et de faire appel, à cet effet, aux ressources de la physiothérapie et notamment à la mobilisation aussi précoce que possible.

4° Le fait que les indications du traitement classique par l'immobilisation des fractures dans des appareils plâtrés sont de plus en plus rares. Il faut abandonner aujourd'hui les appareils désuets d'avant-guerre pour les remplacer par ceux qui, aux armées, ont donné leur mesure et notamment les appareils de marche et les appareils à extension continue associés ou non à la suspension.

5° La nécessité de réduire les appareils de transport, en temps de guerre, à quelques types élémentaires simples, robustes, interchangeables et d'application facile. Ils doivent, en principe, pouvoir réaliser l'extension continue.

6° La nécessité de l'organisation, durant le temps de paix, dans les grands centres industriels et urbains, de services spécialisés analogues à ceux de la guerre et disposant du personnel compétent et du matériel nécessaire.

La lutte antituberculeuse à l'armée. — Le Congrès international de médecine et de pharmacie militaires estime que :

1° Pour être efficace, la lutte antituberculeuse à l'armée doit être basée en tout premier lieu sur l'application rigoureuse des mesures d'hygiène collective et individuelle dont l'utilité est universellement reconnue et concernant en particulier le casernement, l'alimentation, l'éducation physique, la prophylaxie des affections prédisposantes, la lutte antialcoolique, etc.

2° L'éducation antituberculeuse des cadres et du soldat doit être renforcée à l'aide de tracts, d'entretiens familiers, de conférences, etc.

3° En raison des conditions spéciales d'évolution de la tuberculose, il est très utile de constituer pour chaque homme un dossier sanitaire individuel et un livret médical relatant les antécédents du soldat et son état de santé pendant la durée de son service actif. Il est souhaitable que cette documentation s'étende à la période de réserve.

4° Il est indispensable de soumettre tous les hommes à des examens méthodiques et répétés spécialement pendant les premiers temps de l'incorporation.

5° Il y a lieu de refuser l'entrée de l'armée à tout homme atteint de tuberculose.

6° La sélection à faire dans ce but sera opérée en deux étapes : d'abord au cours des opérations de recrutement, puis aussitôt après l'incorporation.

7° Au point de vue prophylactique, l'éloignement temporaire ou définitif s'impose pour toutes les manifestations de la tuberculose.

8° Il serait également désirable que des études soient poursuivies dans le but de déterminer la valeur pratique des divers indices numériques et des évaluations biomé-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

triques proposés pour apprécier le degré de robusticité, spécialement dans ses rapports avec la tuberculose.

9° Il est utile de constituer des services spécialisés pour le triage des suspects.

10° Il y a lieu d'assurer parmi les médecins militaires; un enseignement pratique relatif au diagnostic de la tuberculose.

11° En vue de la prophylaxie nationale, il y a lieu d'établir une liaison permanente entre les administrations civiles antituberculeuses et l'autorité militaire. L'armée signalera sans délai à ces administrations civiles les soldats réformés pour tuberculose.

Lutte antivénérienne. — Le Congrès international, de médecine et de pharmacie militaires, ayant constaté l'étendue et la gravité du péril vénérien dans les armées, estime que l'intérêt militaire, comme l'intérêt individuel et l'intérêt social, commandent une lutte antivénérienne la plus rigoureuse possible et émet les vœux suivants :

1° Que les maladies vénériennes — maladies infectieuses — soient combattues avant tout dans la population civile pour atteindre tous les foyers d'infection et tendre à éviter la contamination de l'armée.

2° Que dans les armées la lutte antivénérienne, sous toutes ses formes, soit organisée ou perfectionnée d'urgence dans le cadre des principes suivants :

a. *Mesures éducatives* aussi étendues, aussi précoces et aussi instructives que possible ;

b. *Mesures ayant pour but la préservation de l'homme sain :*

1° *Mesures de distraction :* foyers du soldat, sport, etc.,

2° *Surveillance des sources de contagion en accord avec les autorités civiles ;*

3° *Prophylaxie préservatrice* par la mise à la disposition du soldat de moyens tels que : cabines sanitaires, nécessaires individuels, etc. ;

c. *Mesures concernant les malades* :

1° Dépistage précoce ;

2° Isolement des malades contagieux ;

3° Traitement par les moyens les plus efficaces dans des services spécialisés ;

4° Surveillance ultérieure des malades ;

5° Au moment de leur libération, on fera connaître aux vénériens qui ont encore besoin de traitement les services civils auxquels ils pourront s'adresser ultérieurement.

Épuration des eaux en campagne. — Dans la guerre 1914-1918, l'épuration des eaux dans les armées alliées a été en général assurée par le chlore (extrait de Javel, le chlorure de chaux, le chlore liquide, etc.).

Cet emploi très étendu du chlore comme agent d'épuration a permis de constater qu'il présente des avantages importants.

La détermination des doses de chlore à employer, bien que réalisée en pratique d'une manière approximative, demeure néanmoins encore un peu délicate.

Des dispositifs multiples ont été mis en pratique ; la plupart d'entre eux seraient utilisables à l'avenir suivant les indications fournies par les circonstances.

Lorsque les eaux sont troubles, des dispositifs spéciaux sont à prévoir en vue de clarifier les eaux avant traitement.

Dans l'état actuel de nos connaissances, l'utilisation du chlore pour l'épuration des eaux en campagne semble pouvoir être maintenue.

Toutefois, lorsqu'il sera possible, on peut envisager l'utilisation d'agents autres que les produits chimiques.

Il est désirable que des études soient poursuivies en ce sens, en ce qui concerne spécialement les procédés de stérilisation par voie physique, notamment ceux basés sur l'emploi des rayons ultra-violets ou de l'ozone.

Nomination d'un comité permanent. — 1° Le Congrès international de médecine et de pharmacie militaires a obtenu un ensemble de résultats pleins d'espérance pour l'avenir.

A un moment donné de l'existence, vers l'âge de vingt ans, en plein développement, et cela pour toutes les nations, les jeunes gens qui en représentent l'élite sont confiés au Service de santé militaire.

Il est aisé d'imaginer le rôle prépondérant que peut jouer ce dernier dans la santé de la race ; ce n'est pas trop peu dire qu'au point de vue de l'eugénique il s'agit là d'un rôle mondial.

2° Ce rôle mondial ne peut être mené à bien actuellement, par suite de la dispersion des efforts. Il existe dans la médecine militaire une force vive qu'il faut centraliser : seule la médecine militaire, organisée officiellement dans tous les pays, pourrait proposer des mesures qui seraient d'application certaine et surveillées efficacement.

3° La réunion périodique d'un Congrès de médecine et de pharmacie militaires permettrait la réalisation de ce

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

but et ferait ainsi profiter l'humanité entière des progrès accomplis par l'une ou l'autre des nations.

Elle maintiendrait effectivement les liens établis par ce Congrès entre médecins et pharmaciens militaires. Il reste entendu que les Congrès futurs seront soumis aux mêmes règles que celles qui ont réglé celui de Bruxelles.

4° Il est souhaitable en outre que, dans ces mêmes conditions, on arrive à fonder une association internationale de médecine et de pharmacie militaires.

5° Dans ce but, le Congrès a élu un Comité permanent ayant pour mission de centraliser tous les résultats obtenus ; il sera chargé de la préparation du prochain Congrès.

Ce Comité est composé de la façon suivante :

Président : Dr Wibin (Belgique).

Membres : Drs Uzac (France) ; Van Baumberghen (Espagne) ; Bainbridge (États-Unis d'Amérique) ; Stirling (Angleterre) ; Caccia (Italie) ; Da Fonseca (Brésil) ; Thomann (Suisse).

Secrétaire : Dr Voncken (de Belgique).

NOUVELLES

Faculté de médecine de Paris (année scolaire 1921-1922). — EXAMENS. — 1° *Ancien régime d'études*. — Les consignations pour les différents examens probatoires du doctorat en médecine seront reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les lundi et mardi de chaque semaine, à partir du 3 octobre 1921.

Les limites des consignations pour ces examens sont fixées ainsi qu'il suit :

Le registre sera clos : pour le 1er examen, le mardi 21 février 1922 ; pour le 2e examen, le 10 janvier 1922 ; pour le 3e examen (1re partie), le 17 janvier 1922 ; pour le 3e examen (2e partie), le 7 mars 1922 ; pour le 4e examen, le 25 avril 1922 ; pour le 5e examen (1re partie), le 16 mai 1922 ; pour le 5e examen (2e partie), le 13 juin 1922 ; pour la thèse, le 20 juin 1922.

Avis aux candidats ajournés (ancien régime). — Épreuves pratiques : Les candidats ayant consigné dans les délais indiqués ci-dessus et ajournés à l'épreuve pratique :

Du 1er examen pourront consigner les 8, 9 et 16 mai 1922 pour renouveler l'épreuve à partir du 1er juin 1922.

Du 3e examen (1re partie) pourront consigner les 6 et 7 mars 1922 pour renouveler l'épreuve à partir du 3 avril 1922. (En cas de nouvel échec, les candidats pourront, une troisième fois, consigner les 8, 9 et 16 mai 1922 pour passer à partir du 1er juin 1922).

Du 3e examen (2e partie) pourront consigner les 8, 9 et 16 mai 1922 pour renouveler l'épreuve à partir du 1er juin 1922.

Épreuves orales : Tout candidat ayant subi sans succès, dans les délais indiqués ci-dessus, une épreuve orale entraînant un ajournement à une date antérieure au 1er juin pourra consigner les 8, 9 et 16 mai 1922 pour renouveler l'épreuve avant les vacances.

Si le délai d'ajournement expire après le 1er juin et avant le 15 août, le candidat désireux de renouveler l'épreuve avant les vacances devra solliciter de M. le Doyen une abréviation du délai d'ajournement.

Les demandes à cet effet, rédigées sur papier timbré et adressées au Doyen, avant le 1er mai 1922, dernier délai, seront examinées par la Commission scolaire qui statuera sur chaque cas particulier.

Si le délai expire postérieurement au 15 août, le candidat ne pourra consigner de nouveau pour l'examen avant le 3 octobre suivant.

2° *Nouveau régime d'études*. — *Session d'octobre* 1921. — MM. les candidats ajournés à la session de juillet 1921, ou autorisés à ne se présenter qu'à la session d'octobre 1921, sont informés que les épreuves pratiques et orales des 1er, 2e, 3e, 4e et 5e examens de fin d'année auront lieu à partir du 17 octobre 1921.

Session ordinaire 1921-1922. — Etudiants ayant pris la 2e, la 6e, la 10e, la 14e ou la 18e inscription en janvier 1922, ou ajournés aux sessions antérieures.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la (Faculté guichet n° 3), de midi à 3 heures : pour les élèves de 1re année, les jeudi 9, vendredi 10 et samedi 11 février 1922 ; pour les élèves de 2e année, les jeudi 16, vendredi 17 et samedi 18 février 1922 ; pour les élèves de 3e année, les jeudi 23 et vendredi 24 février 1922 ; pour les élèves de 4e année, le samedi 25 février 1922 ; pour les élèves de 5e année, le lundi 27 février 1922.

Examens de clinique. — Les candidats pourront s'inscrire tous les lundis et mardis, à l'un ou l'autre des trois examens de clinique dans l'ordre choisi par le candidat, du 3 octobre 1921 au 13 juin 1922.

N.-B. — Les candidats doivent présenter leur livret individuel au guichet n° 3, chaque fois qu'ils consigneront pour un examen.

EXAMENS DE CHIRURGIE DENTAIRE. — I. *Session d'octobre* 1921. — 1° Examen de validation de stage dentaire : La session s'ouvrira le lundi 17 octobre 1921.

2° Premier, deuxième et troisième examens : La session s'ouvrira le lundi 17 octobre 1921.

II. *Session de juin-juillet* 1922. — 1° Examen de validation de stage dentaire : La session s'ouvrira le lundi 12 juin 1922.

Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Ces certificats doivent être établis sur papier timbré.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté les lundi 29 et mardi 30 mai 1922, de midi à 3 heures.

2° Premier, deuxième et troisième examens : La session s'ouvrira le lundi 26 juin 1922.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté le lundi 12 et le mardi 13 juin 1922, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires de quatre, huit ou douze inscriptions. Ces derniers consigneront simultanément pour les deux parties du troisième examen.

Inscriptions. — Les dates d'ouverture et de clôture du registre d'inscriptions dans les écoles dentaires sont fixées ainsi qu'il suit : 1re, 5e et 9e inscriptions, du 1er au 15 octobre ; 2e, 6e et 10e, du 15 au 30 décembre ; 3e, 7e et 11e, du 1er au 15 mars ; 4e, 8e et 12e, du 1er au 15 juin.

Bourses de doctorat. — MÉDECINE. — Art. 1er. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de doc-



SPLÉNODOSE
RATE - FOIE - THYROIDE
TUBERCULOSE sous toutes ses formes et à toutes les périodes
PALUDISME - ANÉMIE - MALADIES INFECTIEUSES etc.
PLACENTODOSE
PLACENTA - MAMMAIRE
Métrorrhagies - Métrites - Fibromes - Tumeurs.
Dépôt : Laboratoire du Dr FRAYSSE, 130, Rue d'Aboukir, PARIS
THYRODOSE
Arthritisme
OVARO-THYROIDINE
Rachitisme
INSUFFISANCES THYROIDIENNE ET OVARIENNE
OBÉSITÉ - Troubles de la Ménopause et de la Puberté - MYXŒDÈME
NEURODOSE
ÉPUISEMENT nerveux sous toutes ses formes
ASTHÉNIE - IMPUISSANCE - SENILITÉ - NEURASTHÉNIE, etc.
Dépôt : Laboratoire du Dr FRAYSSE, 130, Rue d'Aboukir, 130, — PARIS

NOUVELLES *(Suite)*

torat aura lieu au siège des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, le lundi 24 octobre 1921.

Art. 2. — Les candidats s'inscriront au secrétariat de la Faculté près laquelle ils désirent poursuivre leurs études. Ils devront être Français et âgés de dix-huit ans au moins et de vingt-huit ans au plus. Cette dernière limite d'âge est reculée d'un temps égal à celui que le candidat aura passé sous les drapeaux pendant la guerre.

Les registres d'inscription seront clos le 15 octobre, à 16 heures.

Art. 3. — Sont admis à concourir : A. *Ancien régime d'études.* — 1° Les candidats pourvus de 4 inscriptions ou qui ont obtenu un minimum de 75 points à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles ou à l'examen du certificat d'études supérieures de sciences portant sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle, et qui justifient de leur assiduité aux travaux pratiques de première année ; 2° les candidats pourvus de 8 inscriptions qui ont subi avec la note *bien* le premier examen probatoire ; 3° les candidats pourvus de 12 inscriptions qui ont subi avec la note *bien* le deuxième examen probatoire ; 4° les candidats pourvus de 16 inscriptions qui ont subi avec la note *bien* le troisième examen probatoire.

B. *Nouveau régime d'études.* — Les candidats pourvus de 4, 8, 12 ou 16 inscriptions qui ont subi avec la note *bien* l'examen de fin d'année correspondant à leurs inscriptions.

Art. 4. — Les épreuves du concours consistent en compositions écrites, savoir :

Étudiants à 4 inscriptions : une composition d'anatomie (ostéologie, arthrologie, myologie, angéiologie).

Étudiants à 8 inscriptions : *a*) une composition d'anatomie (névrologie, splanchnologie) ou une composition d'histologie ; *b*) une composition de physiologie.

Étudiants à 12 inscriptions : *a*) une composition de médecine ; *b*) une composition de chirurgie.

Étudiants à 16 inscriptions : *a*) une composition de médecine ; *b*) une composition de chirurgie ou une composition sur les accouchements.

Deux heures seront accordées pour chacune de ces compositions.

Art. 5. — Peuvent obtenir une bourse de doctorat en médecine de première année les candidats qui justifient :

Soit de la mention *bien* au baccalauréat de l'enseignement secondaire et de 75 points au moins à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, soit de la mention *assez bien* au baccalauréat et de 80 points au moins audit certificat ;

Soit de la mention *bien* au baccalauréat de l'enseignement secondaire et de la mention *assez bien* au certificat d'études supérieures de sciences portant sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle, soit de la mention *assez bien* au baccalauréat et de la mention *bien* audit certificat (*Journ. off.*, 14 septembre).

PHARMACIE. — Art. 1er. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de pharmacie aura lieu au siège des Facultés de pharmacie et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie le lundi 24 octobre 1921.

Art. 2. — Les candidats s'inscriront au secrétariat de la Faculté près laquelle ils désirent poursuivre leurs études. Ils devront être Français et âgés de dix-huit ans au moins et de vingt-huit ans au plus. Cette dernière limite d'âge est reculée d'un temps égal à celui que le candidat aura passé sous les drapeaux pendant la guerre.

Les registres d'inscription seront clos le 15 octobre, à 16 heures.

Art. 3. — Sont admis à concourir : 1° *Ancien régime d'études.* — Les candidats pourvus de 4, 8 ou 12 inscriptions qui ont subi avec la note *bien* les examens de fin de 1re et 2e années et l'examen semestriel.

2° *Nouveau régime d'études.* — *a*) Les candidats pourvus de 4, 8 ou 12 inscriptions qui ont subi avec la note *bien* l'examen de fin d'année correspondant à leurs inscriptions ; *b*) les candidats pourvus de 15 ou de 16 inscriptions qui ont obtenu la note *bien* au troisième examen de fin d'année (*Journ. off.*, 14 septembre).

Association néerlandaise d'hygiène sociale de l'enfance. — Sur l'initiative du professeur Scheltema, professeur de clinique pédiatrique à l'Université de Groningue, l'Association a organisé une série de conférences. Elles seront données par le professeur Nobécourt, professeur de clinique médicale des enfants à la Faculté de médecine de Paris, du 23 au 30 octobre, à Groningue, Utrecht, Amsterdam, Leyde, Rotterdam, la Haye. Elles sont destinées, d'une part, aux membres de l'Association et à ses invités ; d'autre part, aux autorités universitaires et aux étudiants en médecine des quatre universités.

Le but de l'Association est d'attirer l'attention des étudiants et des médecins sur l'importance de l'*Hygiène sociale de l'enfance* et de provoquer dans le public un mouvement en sa faveur.

Cours d'hygiène coloniale et de prophylaxie des maladies exotiques. — M. le Dr Garin, agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, commencera le 7 novembre à 8 heures du soir, à Lyon, palais du Commerce, place des Cordeliers, ce cours.

Clinique de M. Lubet-Barbon. — Un cours particulier sur les maladies du larynx, des oreilles et du nez, sous la direction de M. Lubet-Barbon, commencera le mardi 11 octobre 1921, à 1 h. 45, à sa clinique, 19, rue des Grands-Augustins, et continuera les mardis, jeudis et samedis, à la même heure.

La durée du cours est de deux mois. Pour s'inscrire :

NOUVELLES *(Suite)*

s'adresser à la clinique, les mardis, jeudis et samedis, de 1 heure à 5 heures.

Hotel-Dieu. — Clinique médicale, amphithéâtre Trousseau. Tous les mercredis à 10 h. 45, conférence avec présentation de malades, par M. le professeur agrégé Maurice Villaret.

La syphilis et son traitement. — Le Dr Leredde commencera le dimanche 23 octobre à 10 heures et demie, au dispensaire de syphiligraphie du XVIIe arrondissement, 54, rue Saussure (métro Villiers), une série de leçons sur la syphilis et son traitement, et les continuera les dimanches suivants à la même heure.

Avis. — Sténodactylographe, secrétaire médecin expert depuis six ans, demande travaux ou emploi chez médecin. Ecrire Mlle Soudais, 9, rue Monge, à Paris.

Avis. — A vendre appareil radio Gaiffe très peu usagé. Occasion unique. Ecrire D. H. S., no 3.

Avis. — A céder après décès, bonne clientèle médicale. Condition matrimoniale accessoire. M. Pauleau, notaire à Masseube (Gers).

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

8 OCTOBRE. — *Paris.* Séance de réouverture de la Société d'études scientifiques contre la tuberculose.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Ouverture du cours de radiologie médicale de M. le Dr BÉCLÈRE.

10 OCTOBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

10 OCTOBRE. — *Marseille.* Ouverture des cours de vacances de perfectionnement.

12 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours de médecine coloniale par M. le professeur JEANSELME.

12 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Ouverture du cours de vacances de radiologie médicale par M. le Dr BÉCLÈRE.

12 OCTOBRE. — *Montpellier.* Clôture du registre d'inscription pour les concours de chefs de clinique de chirurgie, obstétrique, médecine infantile, oto-rhino-laryngologie, maladies nerveuses, voies urinaires.

13 OCTOBRE. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Concours de l'adjuvat.

13 OCTOBRE. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'anatomie et physiologie.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'internat de la maison départementale de Nanterre.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des cours de l'École de puériculture (rue Desnouettes), à 9 h. 30.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt des mémoires (Assistance publique).

15 OCTOBRE. — *Paris.* Fermeture du registre d'inscription à l'École dentaire française, 29, boulevard Saint-Martin.

15 OCTOBRE. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux de pharmacie et de chimie biologique.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires pour les prix de la Société de médecine de Paris.

16 OCTOBRE. — *Paris.* Clinique Baudelocque. Cours complémentaire de pratique obstétricale, par les Drs LÉVY-SOLAL, VIGNES, PINARD, CLEISZ.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Concours de l'internat des hôpitaux de Paris, épreuves définitives.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de gastro-entérologie de M. le professeur CARNOT, à l'hôpital Beaujon.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Institut Zander, démonstrations pratiques de physiothérapie, par MM. les Drs SANDOZ et GIRAUDEAU.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Ministère de l'Hygiène, ouverture du concours sur titres pour la place de pharmacien de la maison maternelle nationale de Charenton et l'asile des convalescents.

17 OCTOBRE. — *Montpellier.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et clinique chirurgicales à l'École de médecine de Marseille.

17 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours de l'externat des hôpitaux de Marseille.

17 OCTOBRE. — *Bordeaux.* Ouverture des conférences de chirurgie infantile et d'orthopédie de M. le Dr ROCHER, à l'hôpital des Enfants.

17 OCTOBRE. — *Marseille.* Examens de médecin sanitaire maritime.

18 OCTOBRE. — *Paris.* Séance annuelle de la Société de psychothérapie.

18 OCTOBRE. — *Bordeaux.* Concours de chirurgien des hôpitaux de Bordeaux.

20 OCTOBRE. — *Limoges.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de pathologie de clinique médicales à l'école de médecine de Limoges.

20 OCTOBRE. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Concours du prosectorat.

20 OCTOBRE. — *Montpellier.* Concours de chef de clinique obstétricale, de chef de clinique des maladies des enfants, et de chef de clinique des maladies nerveuses.

20 OCTOBRE. — *Nancy.* Dernier délai d'inscription pour le concours de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Besançon.

24 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours de chef de clinique des maladies des voies urinaires.

24 OCTOBRE. — *Montpellier.* Concours de chef de clinique chirurgicale.

24 OCTOBRE. — *Paris.* Concours pour l'emploi de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Caen.

24 OCTOBRE. — *Lyon.* Concours pour l'emploi de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Dijon.

24 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours de chef des travaux de chimie biologique et de pharmacie à l'École de médecine de Marseille.

24 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours de l'internat des hôpitaux.

VARIÉTÉS

ON FERME — ON RENTRE

Par le Dr Paul Rabier.

Hé ! oui, la nature ferme tout comme un musée ou un square, ainsi le veut la mode. Je n'ignore pas qu'il est des jours d'automne exquis, dont l'agonie de la nature fait une apothéose, et des jours d'hiver, de brume, de givre, de neige, dont la beauté froide incline au rêve ; mais cela est bon pour les Alcestes en quête « d'un endroit écarté » où rêver d'un monde meilleur. Pour l'heure, on ferme, et un peu partout se vident : nos villes d'eaux, dont les palaces closent leurs volets, telles des paupières gagnées par le sommeil hivernal ; nos plages, où la mer, jalouse de reconquérir sa solitude, balaie de son vent du large les derniers baigneurs, telles des feuilles ; et enfin, nos montagnes qui rentrent dans leur troublant silence. Tout le monde s'active au départ, se précipite vers les gares et là où, il y a quinze jours à peine, nous aimions à parader, à promener nos vanités et nos neurasthénies, certaine date fixe passée, l'on ne doit plus nous y voir sous peine de manquement grave aux règles mondaines. Prenons donc d'assaut notre wagon, restons debout, et surtout ne nous endormons pas, par crainte des Cartouches et autres Mandrins.

Revenant, pour ma part, d'une de nos stations du Bourbonnais, je m'étais inclus plutôt mal que bien entre deux voyageurs grognons, car il n'est rien comme un compartiment de chemin de fer pour donner la mesure exacte de l'altruisme de l'homme. Après un coup d'œil sommaire sur mes compagnons de route, je me plongeai dans la lecture de mes journaux.

De temps à autre, mon regard s'égarait pardessus sur mes deux voisins de face, que les titres de mes journaux semblaient particulièrement intéresser. Le père et le fils, à n'en pas douter. Le père, un solide gaillard haut en couleur, aux épaules larges, aux robustes mains étalées sur les cuisses, au front carré et planté bas de cheveux, à l'œil gris, rusé, gêné dans un complet beige comme un homme habitué à porter surtout la blouse. Quant au fils, un diminutif du père, avec plus d'assurance dans le maintien, un air de suffisance tout à la fois béat et astucieux, le tout épinglé à la dernière mode. Les hasards d'un rapprochement dans le couloir, l'échange de quelques précisions données sur le paysage, me firent entrer en relation avec eux. Et ainsi, j'eus vite fait d'apprendre que ce père, petit éleveur avant la guerre, s'était, durant celle-ci, improvisé commissionnaire en bestiaux, avantageux changement qui l'avait transmué en nouveau riche, ce dont il se targuait assez naïvement. M'ayant présenté son fils, bachelier frais émoulu après une troisième tentative, il m'apprit qu'il le conduisait justement à Paris, où il allait commencer ses études de médecine. « Mais peut-être êtes-vous médecin vous-même, me dit-il, car mon fils a remarqué que vous lisiez des journaux médicaux. » Sur mon affirmation, il en profita pour me poser une série de questions : « Je n'ignore pas que les études sont longues et coûteuses, mais nous avons heureusement de quoi. » Ce disant, il se frappa les poches, lesquelles rendirent un son mat, indice d'un sérieux rembourrage, ce qui lui fendit la bouche d'un large rire satisfait. « Tout de même, reprit-il, j'aimerais savoir ce qu'il m'en coûtera ? — Rien de plus facile, lui répartis-je. J'ai précisément là, dans un de mes journaux, le détail du coût présent des études. » Et je lui soumis le petit barème suivant :

1° Prix de la vie mensuelle à Paris : 500 × 12 =	6 000 fr
2° Vêtements pour l'année..................	1 000 —
3° Faux frais généraux.....................	1 000 —
4° Prix des 4 inscriptions : 47 fr. 50 × 4 =	190 —
5° Prix de l'examen de fin d'année..........	65 —
(1er examen, 65 fr. ; les autres 55 fr. chacun.)	
	8 255 fr.

« Ce qui fait pour une durée minima d'études de six années, c'est-à-dire sans échecs aux nombreux examens, sans prolongation forcée de séjour, une dépense totale d'environ 55 000 francs. » A ce chiffre, mon nouveau riche, quoique habitué à ne compter que par billets, sursauta : « Cinquante-cinq mille francs, s'écria-t-il, mais c'est le prix d'une petite ferme, cela ! — Bah ! lui répondis-je, à peine celui d'une dizaine de paires de vos bœufs, et Paris est là qui demande de plus en plus d'entre-côtes. — Le fait est, reprit-il, dans un gros rire sonore ; et puis le fils travaillera moins dur que moi, ça sera tant mieux pour lui. C'est que ça n'était pas brillant, vous savez, la culture avant la guerre. — Oui, c'étaient les années aux vaches maigres, mais, maintenant, ce sont les années des vaches grasses. — Pourvu que ça dure ! » me repart-il, à l'instar de Madame mère, bien entendu avec son accord à lui. « Et puis il sera sûr du lendemain, il gagnera gros après. — Oui, sans doute, d'abord parce que vous tâcherez à le marier avantageusement, et surtout parce que vous aurez travaillé pour lui. — N'est-ce pas juste? reprit-il, toujours hilare, et puis le métier de médecin est encore un bon métier. — Cela dépend ! — Certes, mais comme il aura les moyens, il ne sera pas médecin de campagne, non. — Qu'est-ce qu'il fera donc? — De la chirurgie ! Un chirurgien, c'est ça qui gagne gros et vite. Tenez, j'en connais un, moi, à X..., qui fait dans les cent billets par an. — Je ne dis pas, mais savez-vous que, pour en arriver là, il lui faudra travailler dur et longtemps : une dizaine d'années

VARIÉTÉS *(Suite)*

pour le moins. » Ici, mon interlocuteur fronça légèrement les sourcils broussailleux, et s'adressant à son fils qui, avantageux, lançait la fumée de sa cigarette en l'air, s'y voyant déjà, sans doute, le bistouri en main : « T'entends, garçon, faudra travailler. Je sais bien que pour son bachot, ç'a été dur, mais dame, aussi, je vous demande à quoi ça peut bien servir de savoir le latin pour couper une jambe ! M'est avis que ce qu'il lui faut savoir, c'est là où il faut couper bien et juste. — Vous l'avez dit, concluai-je, un peu ironiquement. — Tout de même, reprit-il, en paysan madré et intéressé, il gagnera bien quelques petites choses pendant tout ce temps-là? — Oui, s'il est travailleur. Il pourra, d'abord, passer le concours de l'externat, ce qui lui vaudra 4 francs par jour de service, soit environ une centaine de francs par mois. — Misère ! se récria mon homme, mais il ne gagnera seulement pas ce que gagne chez nous un petit vacher de quinze ans, auquel on donne 150 francs par mois, le vivre et le couvert. — Permettez, votre petit vacher soigne, lui, les bestiaux qui valent très cher, tandis que votre fils, lui, soignera des malades, des humains qui coûtent et ne comptent pas. Enfin, s'il est très travailleur, s'il a de la chance, il pourra arriver à l'internat, et alors il gagnera, la première année, 2 300 francs ; la deuxième, 2 600 francs ; la troisième, 2 900 francs ; la quatrième, 3 200 francs. — Tout de même, cela aidera un peu, dit-il. — Oui, cela augmentera un peu le budget toujours élastique de ses menus plaisirs. Cependant, ne vous réjouissez pas trop, car ces concours augmenteront la durée de ses études de trois ou quatre ans, ce qui se soldera, pour vous, par une dépense de 25 à 30 000 francs ; si bien qu'alors ses études vous coûteront, au total, de 75 à 80 000 francs. — Cette fois le prix d'un château, reprit-il. Bah ! quelques bœufs de plus à vendre. »

Là-dessus, mon nouveau riche, est-ce coïncidence, retira sa casquette de voyage pour s'éponger le front, car il semblait commencer à avoir chaud. « A vrai dire, conclut-il, le temps encore qu'il attende la clientèle, il m'en faudra vendre des paires de bœuf, et savoir s'il ne ferait pas aussi bien d'en vendre avec moi? Mais tant pis, c'est dit, il est trop tard; d'abord j'ai promis à sa défunte mère d'en faire quelque chose. » Sur quoi, se tournant vers son fils : « Tu travailleras pas moins, n'est-ce pas, petit, pour regagner tout cela en gros? — Bien sûr, affirma notre futur étudiant. — Tout de même, comment font ceux dont les parents ne sont pas riches? — Ou de nouveaux riches comme vous. Ah ! oui, voilà, et cependant j'en connais qui sont, je vous assure, bien travailleurs, bien intéressants. »

A ce moment, le garçon du wagon-restaurant passa pour appeler la première table. Mon homme et son fils en étaient. Je les laissai partir sans regret et, allant m'installer dans un coin libre, je me mis à penser à ce qui attendait dans notre profession les jeunes générations d'étudiants qui venaient.

Voilà, me dis-je, ou je me trompe fort, un bon petit jeune homme qu'aucun goût, qu'aucune disposition spéciale n'appellent vers notre art. Sans la guerre qui a enrichi de façon inespérée son père, il serait resté attaché à la terre dont tous les siens ont vécu, il aurait sans doute fait un brave cultivateur, tandis qu'il ira probablement faire un piètre médecin : parce que sans goût pour l'étude, parce que sans la moindre idée de l'effort de travail continuel, du dévouement, de l'abnégation qu'exige notre profession dans laquelle, pour l'instant, il ne voit que les joyeuses années d'étudiant à passer, et ensuite, avec son père, le diplôme conquis, le gain à en tirer comme d'un fond de commerce. Aussi vise-t-il, bien entendu, de suite, au plus grand rendement possible et songe-t-il à pratiquer la chirurgie. Tout cela, bien entendu, devant être remis au point par la vie. A côté de cela et comparativement, je me remémorai deux garçons, entrevus au cours de mes vacances, très brillamment doués pour les sciences et la médecine, mais sans fortune aucune, l'un fils d'un modeste fonctionnaire, l'autre, enfant de la balle, fils d'un confrère, qui tous deux se voyaient forcés de renoncer aux études médicales, faute de pouvoir gagner, en partie au moins, leur vie. J'avais même promis aux parents, prêts à tous les sacrifices, de m'employer à leur chercher parmi mes relations quelque emploi, sans trop me faire illusion. A l'instar de nos joyeuses marraines de guerre, peut-être serait-il souhaitable que, sans réclame, ni couplets, ni petite correspondance, certains d'entre nous, en ayant le loisir, se fassent ainsi les parrains d'étudiants pauvres. Je ne me faisais au reste pas beaucoup d'illusion, parce que venant précisément de lire dans un de nos journaux qui poussait ce cri d'alarme : que, du fait du renchérissement général et continu de la vie, le nombre des bourses, de tout genre, ne pouvait être accru, beaucoup de jeunes gens allaient être obligés d'interrompre, ou de renoncer à leurs études. A ce propos, l'auteur concluait à la nécessité d'une entente corporative pour tâcher de trouver à ces jeunes gens des emplois compatibles avec leurs études, et il citait, à l'appui de sa thèse, l'exemple d'étudiants américains, sans fortune et y ayant atteint par la suite, qui n'avaient pas craint de se faire garçons d'hôtels, ou cireurs de bottes. Cette décision héroïque dans son genre, si l'on peut dire,

VARIÉTÉS (*Suite*)

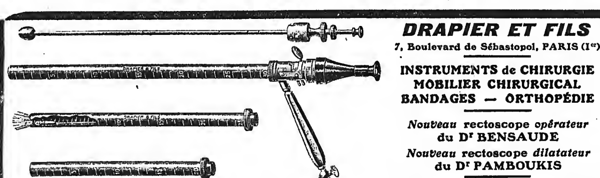
est fréquente chez les étrangers et je me rappelle, pour ma part, avoir connu, au temps de mes études, certains phalanstères d'étudiants russes dont la vie d'illuminés était un miracle d'énergie, de volonté, d'abnégation. Ces vertus quelque peu stoïciennes, il faut bien en convenir, nous les trouverions difficilement dans notre race toute pleine, d'abord, de préjugés et puis trop gâtée, ethniquement parlant.

Quand même, en face de cette crise de l'intelligence qui menace de tarir le recrutement de nos carrières libérales, de diminuer l'éclat de nos lettres et de nos arts, il nous faut, sans tarder, trouver une solution adéquate au caractère de notre race. Dès lors que la balance sociale, dans une rupture d'équilibre un peu folle, causée par la guerre, élève brusquement à la fortune certains, tandis qu'elle en rabaisse tant d'autres, il est temps que nous nous employions à ramener autant que possible son fléau à l'horizontale. En Amérique, le travail des étudiants est déjà réglementé; chez nous, la Société de chimie industrielle, l'Union nationale des étudiants, l'Association des étudiants de Paris, l'Université vont s'efforcer de trouver à leurs étudiants des emplois compatibles avec leurs études.

Eh bien, et nous, dans tout cela, la grande famille médicale, nous qui nourrissons tout de parasites, entretenons tant de paramédicaux, n'allons-nous donc rien trouver à faire pour nos étudiants, alors que florissent, grâce à nous : masseurs, masseuses, ventouseuses, gardes-malades, représentants en spécialités pharmaceutiques et autres? A m'en tenir, pour commencer, au massage que je connais bien pour m'y être des premiers spécialisé, qui voyons-nous en vivre largement? Des garçons bouchers, des jardiniers, des cochers de fiacre, des cuisinières, des femmes de chambre et autres frotteuses et effleureuses de tous acabits. Parbleu ! je n'ignore point, et pour cause, que trop de médecins sont enclins à les favoriser de préférence à leurs confrères spécialisés, mais il faut espérer que la guerre aura modifié leur mentalité, d'autant qu'il s'agit, en l'espèce, de jeunes étudiants dignes d'intérêt à aider. Qui de nous ne voudrait s'y employer? Pour ce faire, il faudrait que cette spécialité fût enseignée régulièrement, officiellement dans nos hôpitaux et qu'un diplôme délivré par la Faculté sanctionnât cette profession, tout comme on l'a fait pour l'art dentaire. Après quoi nos étudiants, voire nos veuves, et filles de confrères pourraient aller exercer dans nos villes d'eaux et ailleurs. De même devrait leur être également réservée toute cette petite médecine pratique que les médecins n'ont pas le temps d'appliquer eux-mêmes : piqûres, ventouses.



METARSENOBENZOL SACA (914 FRANÇAIS)
TOLÉRANCE PARFAITE
INTRA-VEINEUX
OU SOUS-CUTANÉ
(EN SOLUTION DIRECTEMENT INJECTABLE)
TRAITEMENTS COMPLETS ASSURÉS, SUR DEMANDE, PAR LA MÊME SERIE DE CONTRÔLE
SOCIÉTÉ ANONYME
DE CHIMIE APPLIQUÉE
(S·A·C·A)
ÉCHANTILLONS:
A. MILLET, CONCESSIONNAIRE
4 RUE RICHER PARIS (9e)



DRAPIER ET FILS
7, Boulevard de Sébastopol, PARIS (Ier)
INSTRUMENTS de CHIRURGIE
MOBILIER CHIRURGICAL
BANDAGES — ORTHOPÉDIE
Nouveau rectoscope opérateur
du Dr BENSAUDE
Nouveau rectoscope dilatateur
du Dr PAMBOUKIS
CYSTOSCOPES, URÉTROSCOPES
Envoi de la notice sur demande
Nouveau rectoscope DRAPIER à optique réglable
donnant un grossissement de 2 fois 1/2

VARIÉTÉS *(Suite)*

On trouvera facilement l'office centralisateur et intermédiaire pour toutes les demandes et offres. Quant au personnel infirmier de nos hôpitaux, voici quelques années, j'écrivais dans un de nos journaux : que je verrais d'un bon œil nos jeunes étudiants faire, au début de leurs études, un stage préalable de quelques semaines comme infirmiers dans les services ; stage pierre de touche qui justifierait d'abord de la sincérité de leur vocation médicale, qui témoignerait de leur compréhension des malades, leur apprendrait avec l'art de leur donner les premiers soins, celui plus beau encore de les consoler. Eh bien ! mais pourquoi, grâce à une entente, que je crois très possible, avec l'Assistance publique, celle-ci ne réserverait-elle pas un certain nombre de postes d'infirmiers en chef, de surveillants de salles à des étudiants sans fortune? Sans doute j'entends d'ici l'argument pitoyable *ad doctorem* trop souvent invoqué, injustement, du confrère sans fortune, du famélique en redingote, en proie aux pires tentations, voué aux plus criminelles complaisances. A cela je répondrai : qu'il est encore de par la France nombre de pays qui manquent de médecins, surtout à la suite de cette guerre, et que ceux qui végètent misérablement dans les villes sont ceux-là qui le veulent bien. Cela est si vrai qu'il suffit de compter les nombreux étrangers sans fortune qui, ayant fait leurs études chez nous, y restent et vont s'installer dans nos campagnes où ils se créent des situations avantageuses. Mais qu'est-ce que tout cela? Nos étudiants ne vont-ils donc pas bientôt, grâce à ce richissime Mécène que fut M. Deutsch de la Meurthe qui vient de laisser dix millions pour créer la cité universitaire, posséder leur Thélème qui s'élèvera jouxte le parc Montsouris ? Là, 3 000 étudiants, affirme-t-on, trouveront des logements salubres, des jardins et des terrains de sports. Déjà, à n'en pas douter, les architectes doivent préparer leurs équerres et leurs tire-lignes. Pour ma part, comme je me propose d'étudier, postérieurement, en détail les avantages et les inconvénients de cette fondation et l'emploi meilleur qui pourrait être fait de ces bienfaisants millions, je me contenterai de signaler simplement, en passant, ces tendances, tels le régionalisme et ce projet de reconstitution de la cité universitaire, voire de la corporation, à un retour inconscient vers les anciennes institutions de la France, voire vers ce moyen âge dont il a été tant médit à tort parce qu'ignoré.

J'en étais là de mes réflexions lorsque reparurent mon nouveau riche et son fils. A ce moment, passait dans le couloir une blonde enfant triomphante et parfumée, ce qui fit aussi tôt dilater les narines de notre futur roupiou. Ce que voyant : « Hé ! hé! me dit le père, il faudra voir? — Oui, lui dis-je, l'autre danger ! »


INNOTYOL
Guérit
l'ECZÉMA
Echantillons: 35, Rue des Petits-Champs_ PARIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

L'INFIRMIÈRE CANTONALE (1)

Par Prosper MERKLEN,
Médecin des hôpitaux de Paris.

Il ne servirait à rien d'encourager la natalité, si on ne se préoccupait en même temps des mesures capables d'enrayer la mortalité infantile. Ce second point se montre plus accessible que le premier, et l'effort se solde déjà par un bilan dont il y aurait injustice à diminuer la valeur ; le mérite en revient à ceux qui ont poursuivi la tâche avec la ténacité soutenue que seule peut inspirer une foi sincère. Ils ont paré au plus pressé, en sauvant les existences menacées par l'encombrement et l'insalubrité des agglomérations urbaines.

Dans les campagnes, l'organisation se fait plus lentement. Confiée longtemps aux uniques médecins inspecteurs du premier âge, elle se complète actuellement par diverses consultations de nourrissons, notamment par les consultations ambulantes, ingénieux moyen de toucher les enfants éloignés des centres et de pallier aux difficultés inhérentes à la distance. L'isolement des fermes, des hameaux et de bien des villages constitue la cause essentielle du retard dont ceux-ci ont pâti jusqu'à présent. Le récent Congrès des Commissions départementales de natalité (juin 1921) témoigne heureusement que des tentatives sérieuses se poursuivent pour rattraper le temps perdu.

Lorsqu'on s'enquiert de ce qui se passe au village, on voit que trop souvent la mortalité infantile y atteint des proportions élevées, portant sur la première année surtout, mais aussi sur les années suivantes. On apprend que les naissances sont nombreuses dans bien des familles, plus que dans les villes voisines. Car moins l'homme est cultivé, — il faut le dire en rendant hommage aux exceptions notées dans les classes élevées, — moins il connaît et pratique le coït infécond, fruit et rançon de la complexité et des exigences d'une civilisation affinée. Aussi bien l'élevage d'un enfant à la campagne ne demande-t-il qu'une astreinte relative.

Mais, et c'est là que je veux en venir, nos paysans et paysannes en exagèrent la relativité ; ils se laissent bercer par la routine indolente qui est au fond de leur caractère. L'enfant pousse au gré des circonstances, comme les herbes qui bordent le chemin, jusqu'au jour où il succombe malgré la lumière du soleil et le plein d'oxygène. Il y a comme un anachronisme dans cette mortalité des petits campagnards, placés par le sort au milieu d'une pure atmosphère de vie, dont une petite part, respirée chaque année, suffit à préserver nos jeunes citadins.

Songe-t-on à ce que perd la France par cette polyléthalité qui s'acharne à contrebalancer une polynatalité naturelle? On parle sans cesse du réservoir d'hommes que fournit la campagne. C'est effectivement la masse des villages qui représente la force première de la nation. Elle n'en nourrit pas seulement les habitants ; elle engendre l'ouvrier producteur de la richesse matérielle et, par le travail coutinu de quelques générations, elle enfante les cerveaux qui créent et qui dirigent. L'activité d'un pays qui ne se renouvellerait pas à sa base par les éléments terriens serait condamnée à la déchéance. Ont-ils voulu dire autre chose, ceux qui out imaginé la légende d'Antée reprenant sa vigueur à chaque contact avec le sol?

Quand une partie de la société remplit un rôle aussi grand dans ses multiples conséquences, il ne suffit pas de s'en fier à sa puissance prolifique et de la payer d'estime, voire d'admiration, ce que nous avons fait ces dernières années en proclamant que les paysans avaient gagné la guerre. Il faut prendre souci de combler les fuites du réservoir qui, si large soit-il, ne l'est pas encore assez pour nos besoins. Et qui sait jusqu'où peuvent s'agrandir ses fissures? Il fait eau déjà par excès de mortalité infantile.

A cette perte une cause primordiale : l'éloignement des villages et l'esprit routinier des paysans entretiennent son ignorance des soins élémentaires à donner aux nouveau-nés et aux enfants. Ils n'ont pas encore franchi le pas éducatif des populations ouvrières, qui ont appris à reconnaître qu'un bébé est malade et n'ignorent plus la surveillance obligatoire pour leurs enfants. Je ne veux pas généraliser et proclame sans réserve l'avance de certaines régions sur d'autres ; je suis persuadé aussi que nombre de familles villageoises ne le cèdent en rien à l'ensemble des familles urbaines. Mais il y a tout le reste, et le reste est encore important ; la campagne bretonne, par exemple, est riche en naissances comme, hélas ! en décès infantiles. Parce que l'on n'a pas encore suffisamment poussé l'apostolat dans les fermes et les hameaux, la France perd tous les ans quantité d'enfants qu'il ne tiendrait qu'à elle de récupérer. Si les statistiques permettent de comparer les départements à faible et à forte mortalité infantile, les causes de la mort paraissent moins aisées à déterminer exactement ; il faudrait que fonctionnât avec rigueur dans les villages le service médico-administratif chargé de les établir sous sa propre responsabilité dans les villes. On verrait à coup sûr que les maladies mortelles auraient pu fré-

(1) Communication au IIIe Congrès de la natalité, Bordeaux, septembre 1921.

VARIÉTÉS *(Suite)*

quemment être évitées. Ajoutons qu'elles auraient pu en outre être entravées dans leur évolution par un traitement logique et précoce.

L'ignorance paysanne explique aussi le nombre élevé dans les campagnes, des tares acquises que l'on n'a pas eu la prudence de conjurer à temps. Je ne m'arrête pas sur ce point, passible des mêmes conclusions pratiques que la mortalité infantile.

Il est d'autant plus pénible de voir périr ou rester tarés tant de petits campagnards que dans son ensemble la race est forte ; l'offensive pour sa santé a des atouts autrement puissants que dans les villes. Dans celles-ci, elle porte sur des enfants débilités par la vie enfermée, en majorité plus ou moins tuberculisés ; un gros aléa pèse toujours sur les suites sinon immédiates, tout au moins éloignées. A la campagne, le fond est résistant et solide, et les résultats auraient plus de chances de demeurer définitifs. On est même en droit d'avancer que les principales mesures hygiéniques visent pour l'instant des enfants à rendement douteux, et qu'elles ne s'intéressent pas assez aux sujets capables d'en tirer le meilleur parti. Aider les faibles, c'est agir selon la plus haute loi morale, et cela seul justifie ce que l'on fait pour eux ; assister les forts, c'est agir suivant la meilleure conception sociale, et cela seul oblige à tout tenter pour eux.

***

Comment envisager la possibilité d'une intervention utile dans les campagnes?

Recourir aux médecins? Certes, mais à condition de ne pas exiger d'eux plus qu'ils ne peuvent. Sans cesse par monts et par vaux, les médecins n'ont pas le temps de mener à bien, à eux seuls, l'œuvre de prophylaxie nécessaire. Ils ne manquent pas de formuler leurs conseils en toutes occasions, mais ils ne sauraient suffire à l'hygiène préventive individuelle de tous les enfants. Ce serait au détriment du reste de leurs obligations.

La solution réellement efficace consisterait dans l'organisation d'un corps d'*infirmières cantonales*.

Nous sommes tous habitués aujourd'hui à utiliser les services féminins, et nous les apprécions sans réserves. La femme, on ne doit pas l'oublier, est à la base de toutes les pratiques où l'hygiène collective n'est que la somme des soins spéciaux donnés à chaque individu ; elle possède, mieux que l'homme, les qualités et les aptitudes qui commandent la réussite. D'où les succès des



VARIÉTÉS *(Suite)*

infirmières visiteuses, des infirmières pour tuberculeux, des infirmières pour enfants dans les villes, des infirmières scolaires, des infirmières industrielles, etc. ; ils sont garants de ceux qu'obtiendraient les infirmières à la campagne. Comme nous l'avons déjà exposé (1), les infirmières sauveraient au village bien des vies de bébés et de jeunes enfants. Il en faudrait à peu près une par canton, d'où le nom d'*infirmières cantonales* que nous avons adopté.

Leur rôle serait d'entrer en relations avec les populations paysannes, les mères et les enfants en particulier ; elles auraient à sauvegarder les petits en les surveillant et en les suivant sur place. A la campagne, les prises de contact sont faciles ; et, par l'exemple des autres infirmières, on est en droit de prédire que les infirmières cantonales seraient bien accueillies.

Elles auraient une mission de surveillance continue : surveillance de l'état général des enfants, du maintien de leur santé, de la régularité de leur croissance ; — surveillance de leur genre de vie, de leur propreté corporelle et vestimentaire (et ici elles auraient fort à faire) ; — surveillance de leur alimentation ; — surveillance des petits incidents morbides qui ne sont rien par eux-mêmes, mais sont parfois à la source de complications sérieuses (gourme, abcès, conjonctivites, écoulements d'oreilles, caries dentaires, fièvres passagères, indigestions répétées, etc.). Et surtout, elles apprendraient à faire appel au médecin dès que nécessaire ; elles ne devraient jamais prendre de responsabilité thérapeutique, pas plus que toute autre infirmière, la chose va de soi.

Elles auraient à s'inquiéter avec un soin tout spécial des nourrissons : surveillance du régime alimentaire, de son application, du poids, du linge, de la toilette, etc. ; surveillance de tout trouble intestinal, dont elles montreraient le danger possible et qu'elles feraient traiter sans retard par le médecin.

S'occupant des nouveau-nés, elles seraient amenées à donner des indications précieuses à la femme enceinte, à l'inciter à préparer une layette convenable, à accoucher dans de bonnes conditions.

Elles auraient à faire pénétrer la notion de contagion dans des milieux où elle est ignorée ou négligée, à isoler autant que possible les petits

Suite à la page VIII.

(1) PROSPER MERKLEN, Un moyen de conserver les enfants à la France (*Paris médical*, 10 mai 1919).

VARIÉTÉS *(Suite)*

infectés, à éviter les contacts avec des tuberculeux, etc.

Elles auraient, en cas de maladie, à faire appliquer les prescriptions médicales, qui restent maintes fois lettre morte, à dépister les complications qui obligent à rappeler le médecin.

Soucieuses de la santé des enfants, elles observeraient l'intérieur où il vit ; elles feraient valoir les avantages des pièces bien tenues et convenablement nettoyées, quitte à mettre la main elles-mêmes à la pâte. Ici encore elles auraient de la besogne ; car, si l'on parle sans cesse du taudis des villes, que n'y aurait-il pas à dire du taudis, souvent surpeuplé, des campagnes? Pour s'abriter d'un soleil trop ardent, certains paysans en arrivent à avoir des fenêtres si étroites que la lumière n'y pénètre pas plus que dans une loge de concierge urbaine.

L'hygiène de l'enfant pourrait amener l'infirmière cantonale à le suivre à l'école. Avec un maître intelligent, elle serait à même de prendre des décisions intéressantes ; il n'y aurait qu'avantage à la faire toucher à l'hygiène scolaire.

Si, dans son zèle, elle s'occupait des adultes en les incitant à se soigner, en les y aidant, en leur répétant les méfaits de l'alcoolisme, — cette plaie des campagnes, — on le lui reprocherait d'autant moins que la santé des parents retentit en ligne directe sur l'avenir des enfants.

Couronnant enfin son œuvre, elle éclairerait les paysans sur les inconvénients et les conséquences funestes de leur transplantation dans les villes ; elle leur expliquerait que l'exode n'est permis qu'aux sujets vraiment solides et de bon équilibre moral.

Son labeur serait grand ; il ne serait même pas dépourvu de noblesse. Peut-on douter de la fécondité des résultats?

*
* *

Dans quelles conditions ce plan a-t-il quelques chances d'être mis sur pied et de trouver un commencement du réalisation?

La question du *recrutement* paraît soluble avec un peu de volonté. Des femmes intelligentes et attachées à leur mission ne manquent pas. Il faudrait qu'elles consentent à s'isoler au village, ce qui implique l'amour de la campagne. C'est là un sentiment qui n'est pas exceptionnel dans les villes ; il est susceptible d'orienter certaines femmes vers le poste d'infirmières cantonales, joint à l'idée d'une situation qui se dessine et à la perspective d'un but honorable et utile entre tous.

A la campagne, d'autre part, les jeunes filles sont nombreuses à dire qu'aucune occupation ne s'offre à elles ; elles se réfugient dans les villes parce que, expliquent-elles, il n'y a rien à faire dans leurs villages. Voilà au moins un débouché à leur proposer ; il y a gros à parier qu'il ne serait pas dédaigné toujours.

Dans certaines communes, enfin, vivent des sœurs gardes-malades ; elles s'occupent des familles pauvres et leur donnent des conseils de santé, en général fort appréciés. Pourquoi ne pas réglementer les fonctions de quelques-unes d'entre elles dans le sens que nous venons de préciser?

Les suggestions, au point de vue recrutement, ne font donc pas défaut.

Reste le *côté pécuniaire*. L'initiative individuelle est seule capable d'y faire face, soit l'initiative privée, soit celle des communes intéressées. On ne peut guère compter sur le concours de l'État qui, par essence même, n'est pas un organe d'initiative et n'intervient, ne peut même souvent intervenir, qu'à la faveur d'expériences poursuivies par autrui. On n'y peut guère compter dans notre pays, dont une trop grande partie des rentrées budgétaires, consacrée au paiement de dettes, arrérages, rentes, etc., est par là même improductive. Nous avons bien un ministère de l'Hygiène ; mais il est accepté comme un parent pauvre, qui porte un nom flatteur et doit n'être pas encombrant.

Je suis ainsi amené à évoquer ce qui se passe pour les infirmières scolaires de la Ville de Paris. Grâce à d'intelligentes et généreuses libéralités de personnes ou de sociétés qui savent vouloir et savent agir, ces dames ont été d'abord installées dans une ou deux écoles ; voyant les services rendus, d'autres écoles n'ont pas tardé à réclamer des infirmières, et celles-ci sont aujourd'hui assez nombreuses. Cependant l'administration préfectorale ne les reconnaît pas ; elle les tolère, parce que, consciente de leur utilité, elle sait qu'on ne pourrait plus priver les enfants de leur assistance sans reculer dans la voie du progrès social. Pour elles, il leur suffit de prouver le mouvement en marchant, ce qui finira par les imposer officiellement.

De même serait-il souhaitable que des infirmières cantonales fussent d'abord installées, à titre d'essai, dans un ou deux cantons, par des dons individuels aidés de ressources communales. Avec quelques mille francs annuels, une infirmière aurait à la campagne sa vie largement assurée et par suite sa pleine indépendance ; la somme serait du reste proportionnée aux résultats pratiques qu'elle obtiendrait, tout fixe détruisant l'esprit de stimulation. On rencontrerait sans doute des municipalités pour comprendre l'utilité de l'œuvre et pour concevoir qu'elles recouvreraient, dans la sau-

VARIÉTÉS *(Suite)*

vegarde de leurs concitoyens futurs, l'intérêt de l'argent engagé. Elles devraient surtout procurer toutes commodités pour ses déplacements à l'infirmière, qui aurait à visiter régulièrement les dix ou quinze communes du canton et les hameaux adjacents. Une fois constaté le rendement de cette organisation, d'autres cantons ne manqueraient pas d'en désirer le bénéfice. Nous nous bornons à demander l'expérience première, sur une petite échelle.

Il y aurait lieu d'espérer que les médecins de campagne seraient heureux d'avoir des aides qui simplifient leur travail et en assurent l'efficacité ; ils accepteraient probablement, pour la plupart, d'orienter leur activité comme elles se soumettraient à leur direction.

*
* *

Telles sont les idées que je me permets de présenter. Il ne me paraît pas que des objections théoriques importantes puissent leur être adressées.

D'ailleurs il ne s'agit que d'appliquer au village une méthode qui a fait ses preuves dans d'autres milieux, basée sur le principe de l'utilisation féminine.

Et puis y a-t-il des moyens plus immédiats pour diminuer la mortalité infantile des campagnes?

Je ne me dissimule pas, par contre, que puissent surgir des objections d'ordre pratique ; c'est à l'épreuve que se jugent toutes les conceptions. Cependant l'importance de l'objectif défend de se laisser arrêter par les écueils et commande de les franchir ou de les contourner. L'essentiel est de trouver des promoteurs ; il serait blâmable de gémir sur notre dépopulation sans essayer de toutes les méthodes logiques qui se proposent de la combattre ; nous serions vraiment les propres auteurs de notre déchéance.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DE STRASBOURG

La réunion simultanée à Strasbourg de quatre Congrès médicaux vient de permettre aux médecins venus, en foule, de toutes les parties de la France et des pays de langue française, de vivre pendant quelques jours dans l'intimité charmante de leurs confrères de Strasbourg.

L'ouverture des Congrès a eu lieu lundi matin, 3 octobre, dans la salle des fêtes du Palais de l'Université, sous la présidence de M. Alapetite, commissaire général. Sur l'estrade, aux côtés de M. Alapetite, étaient assis MM. les professeurs Richeot, président de l'Académie de médecine ; Jules Boeckel, président du Congrès de chirurgie ;

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Bard, président du Congrès de médecine, et Jeanbrau (de Montpellier), président du Congrès d'urologie ; le général de Boissieu, représentant le gouverneur militaire ; Mgr Ruch, évêque de Strasbourg ; M. Charléty, recteur de l'Université ; M. le doyen Weiss ; tous les professeurs de la Faculté de médecine de Strasbourg, les inspecteurs généraux Chavasse, Sieur et Vincent ; les professeurs Widal, Rénon, Hartmann, J.-L. Faure, P. Teissier (de Paris), les professeurs Teissier, Lépine, Bérard (de Lyon), Forgue (de Montpellier), Imbert (de Marseille), Roch (de Genève). Henrijean (de Liége), Lemaire (de Louvain), Mayer (de Bruxelles), Holmgren (de Stockholm), Lignières (de Buenos-Aires), Lesage (de Montréal).

Après le discours du commissaire général, le professeur Jules Boeckel fut l'objet d'une véritable ovation. M. Jules Boeckel s'est acquis des droits impérissables à l'affection, au respect et à l'admiration de tous ses confrères. C'est avec une véritable émotion qu'on a entendu le grand patriote alsacien célébrer le retour de Strasbourg à la France et à la liberté, et saluer nos frères de Belgique qui eurent, comme l'Alsace, à subir le martyre de la domination germanique.

M. le professeur Bard lut ensuite un discours qui est un véritable programme de l'enseignement médical.

Enfin, M. le professeur Jeanbrau (de Montpellier), président du Congrès d'urologie, prit à son tour la parole.

A 11 heures, les congressistes se rendent à l'inauguration de l'exposition du Service de santé militaire, à l'Esplanade. Cette exposition prouve que le Service de santé ne s endort pas. A côté des documents envoyés par le musée du Val-de-Grâce, signalons la nouvelle autochir et les deux avions sanitaires pour le transport des blessés.

Dans l'après-midi, les travaux, dont nous publierons le compte rendu dans quelques jours, ont commencé simultanément à l'Université où siègent les Congrès de chirurgie et d'urologie et à l'hôpital civil où a lieu le Congrès de médecine et où va s'ouvrir le Congrès d'orthopédie.

A l'ouverture du Congrès de chirurgie, M. le professeur Richelot remit à M. Bœckel, au nom de ses amis, de ses élèves et de ses admirateurs, une splendide médaille. Et ce fut l'occasion d'une nouvelle manifestation d'affection et de respect envers le grand chirurgien patriote.

NÉCROLOGIE

(E.-L. AUSSET 1866-1921)

Né en 1866 à Rochefort-sur-Mer, Édouard-Louis Ausset, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lille, vient de disparaître brusquement, à l'âge de cinquante-quatre ans. Il avait fait une partie de ses études médicales à Bordeaux. Agrégé en 1895 après un brillant concours, chargé dès 1896 du cours de clinique médicale infantile à la Faculté de Lille, il dirigea pendant cinq ans le service si actif de l'hôpital Saint-Sauveur.

Bien qu'il fût surtout un pédiatre, Ausset était chargé depuis 1911 d'un enseignement nouveau à la Faculté : celui de la créno-climato-hydrothérapie. Plusieurs fois lauréat de l'Académie de médecine, fondateur du journal *la Pédiatrie pratique*, membre de la Société de pédiatrie ; il était aussi médecin consultant du Sanatorium de Zuydcoote.

Nommé médecin principal de 2e classe en 1918, et chevalier de la Légion d'honneur, il revenait provisoirement à Bordeaux, comme médecin-chef d'un hôpital où jadis il avait été stagiaire.

Doué d'une activité remarquable, le Dr Ausset est mort à la tâche, en quittant le chevet d'un malade auprès duquel il avait voulu se rendre, malgré l'imminence de la crise douloureuse qui devait l'emporter.

Il laisse à son fils, interne des hôpitaux de Lille, le soin de continuer son œuvre.

G.-L. HALLEZ.

NOUVELLES

Académie royale de médecine de Belgique. — MM. les Drs Nolf, professeur à l'Université de Liége, Delétrez (de Bruxelles), Vreven, pharmacien à Hasselt, sont nommés membres titulaires.

Sont nommés membres honoraires étrangers : MM. les Drs Langley, professeur à l'Université de Cambridge, Widal, professeur à a Faculté de médecine de Paris, Flexner, professeur à Pensylvania University à New-York, Grimbert, professeur à la Facu té de pharmacie de Paris.

Vœu émis par la Société locale de la Haute-Garonne (à Ax-les-Thermes, le 11 septembre 1921). — La Société locale de la Haute-Garonne, estimant que la fondation de la Maison des médecins est extrêmement utile et que le Conseil général de l'A. G., pour réaliser ce projet, devrait avoir à sa disposition une première mise de fonds assez importante, émet le vœu que l'Assemblée générale invite les Sociétés locales, sous son initiative et sous sa direction, à recueillir des sommes provenant de dons, souscriptions et collectes faites au cours de fêtes ou réunions et par tous autres moyens qui leur paraîtront plus opportuns.

Faculté de médecine de Paris. — IMMATRICULATION, INSCRIPTIONS. — I. *Immatriculation.* (L'immatriculation ne vaut que pour l'année scolaire. Elle doit être renouvelée annuellement. Nul ne peut se faire immatriculer par correspondance ni par un tiers. Les cartes délivrées aux étudiants ne possédant pas de livret individuel sont strictement personnelles. Elles ne peuvent être prêtées pour quelque motif que ce soit). — Nul n'est admis aux travaux de la Faculté (travaux pratiques, laboratoires, cliniques, bibliothèques, etc.) s'il n'est porté sur le registre d'immatriculation (décret du 31 juillet 1897).

Immatriculation d'office : L'étudiant qui prend une inscription trimestrielle se trouve immatriculé d'office. Il n'acquitte pas le droit d'immatriculation.

Immatriculation sur demande : Ne sont immatriculés que sur leur demande :

1° Les étudiants titulaires de toutes les inscriptions

réglementaires ; 2° les étudiants dont la scolarité est interrompue ; 3° les docteurs, les étudiants français et étrangers qui désirent être admis aux travaux de la Faculté.

La dernière inscription, ainsi que les inscriptions délivrées à titre rétroactif, ne confèrent point l'immatriculation. A l'immatriculation sur demande est attaché le droit réglementaire : 30 francs.

Un candidat peut être admis à subir un examen sans être immatriculé.

Les immatriculations d'office sont effectuées aux dates indiquées ci-dessous pour la prise des inscriptions trimestrielles. Les immatriculations sur demande sont effectuées au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 15 heures.

II. *Inscriptions.* — Première inscription : la première inscription doit être prise du 1er octobre au 8 novembre, de midi à 15 heures.

En s'inscrivant, l'étudiant doit produire : 1° diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire, institué par décrets des 31 mai 1902 et 22 juillet 1912, et certificat d'études P. C. N. ; 2° acte de naissance sur timbre ; 3° consentement du père ou du tuteur, si l'étudiant n'est pas majeur. Ce consentement (établi sur papier timbré à 2 francs) doit indiquer le domicile du père ou tuteur dont la signature devra être légalisée (la production de cette pièce n'est pas exigée si l'étudiant est accompagné de son père ou tuteur) ; 4° un certificat de revaccination jennérienne établi conformément aux dispositions de l'article 6 de la loi du 15 février 1902 sur la vaccination obligatoire (modèle déposé au secrétariat de la Faculté).

Il est tenu en outre de déclarer sa résidence personnelle et celle de sa famille, comme tout changement d'adresse survenant au cours de la scolarité.

Inscriptions trimestrielles : pendant l'année scolaire 1921-1922, les inscriptions trimestrielles, consécutives à la première, seront délivrées dans l'ordre et aux dates ci-après, de midi à 15 heures, au secrétariat (guichet n° 3) :

Premier trimestre, du 12 au 29 octobre 1921 (excepté les lundis et mardis) ;

Deuxième trimestre, du 6 au 26 janvier 1922 (excepté les lundis et mardis) ;

Troisième trimestre, du 22 mars au 8 avril 1922 (excepté les lundis et mardis).

Quatrième trimestre, du 7 au 22 juillet 1922.

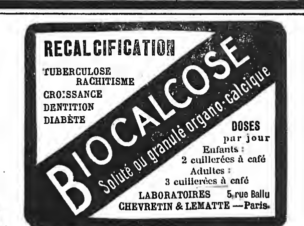
L'entrée des pavillons de dissection et des laboratoires de travaux pratiques sera interdite aux étudiants qui n'auraient pas pris les inscriptions trimestrielles aux dates ci-dessus indiquées.

MM. les étudiants sont tenus de prendre leurs inscriptions aux jours ci-dessus désignés. Les inscriptions trimestrielles ne seront accordées, en dehors de ces dates, que pour des motifs sérieux et appréciés par la Commission scolaire. (La demande devra être rédigée sur papier timbré).

Les inscriptions sont personnelles. Nul ne peut prendre inscription par correspondance ou par mandataire.

MM. les étudiants sont priés de déposer, en prenant leur inscription, leur livret individuel qui leur sera restitué







CURE SOLAIRE et MARINE
La Plage d'Hyères
(VAR)
Établissement VALMER et ses annexes
INSTITUT HELIO-MARIN DE LA COTE D'AZUR DIRECTION MEDICALE

NOUVELLES *(Suite)*

avec le bulletin de versement correspondant à l'inscription prise.

Le livret individuel tiendra lieu dorénavant de carte d'immatriculation et de relevé d'inscriptions.

MM. les internes et externes des hôpitaux doivent joindre à leur livret un certificat émanant du ou des chefs de service auxquels ils ont été attachés, indiquant qu'ils ont rempli leurs fonctions d'internes et d'externes pendant le trimestre précédent. Ce certificat doit être visé par le directeur de l'établissement hospitalier auquel appartient l'élève.

L'inscription d'un trimestre peut être refusée, pour manque d'assiduité et de travail, par décision de la Commission scolaire. La décision est définitive. L'étudiant auquel une inscription a été refusée ne peut, pendant le trimestre correspondant, obtenir le transfert de son dossier dans un autre établissement.

Service de santé militaire. — Sont promus dans le cadre du Service de santé militaire :

Au grade de médecin-major de 2e classe. — MM. les médecins aides-majors de 1re classe Lassave, Berlio, Jobelin, Musso, Morand, Maniguet, Millet, Zoeller, Poirot, Bézy, Fleurant, Charbardès, Lapierre, Froment, Gabillon, Giraud, Didier, Richard, Jonquères, Bruas, Segala, Surreau.

Un décret en date du 17 septembre 1921 décide que les élèves de l'École du Service de santé militaire admis à cette école postérieurement au 11 novembre 1918, ayant obtenu le diplôme de docteur en médecine au cours de l'année 1920 ou, par suite de circonstances indépendantes de leur volonté, au cours du premier trimestre 1921, accompliront à l'École d'application du Service de santé militaire leur stage de neuf mois à partir du 2 novembre 1921.

Prix Marcel Benoist. — Pour la première fois, une commission réunie à Berne vient de décerner le prix fondé par M. Marcel Benoist, ancien avoué à Paris, qui a légué dans ce but une grande partie de sa fortune au gouvernement helvétique.

Ce prix annuel de 20 000 francs (argent suisse) doit être décerné au savant suisse ou domicilié en Suisse depuis cinq ans qui aura fait pendant l'année précédente « la découverte, l'invention ou l'étude la plus utile dans les sciences, particulièrement celles qui intéressent la vie humaine ».

La commission a décerné le prix à un Français, domicilié en Suisse, M. Arthus, ancien sous-directeur de l'Institut Pasteur de Lille, professeur de physiologie à l'Université de Lausanne, pour son remarquable mémoire intitulé « De l'anaphylaxie à l'immunité », mémoire qui est l'aboutissant de toute une vie de recherches originales.

Corps de santé des troupes coloniales. — Ont été promus dans le corps de santé des troupes coloniales :

Au grade de médecin-major de 1re classe. — MM. les médecins-majors de 2e classe Cavaud, Besse, Garrot.

Au grade de médecin-major de 2e classe. — MM. les médecins aides-majors de 1re classe Mury, Puel, Souchard, Laurency, Ponsan.

Syndicat général des médecins français électrologistes et radiologistes. — Le Syndicat général des médecins français électrologistes et radiologistes communique l'arrêté suivant (28 août 1921) concernant le prix des actes de radiologie et d'électrothérapie, à dater du 1er septembre 1921, dans les hôpitaux de Paris dépendant de l'Assistance publique, pour les malades non indigents, ou non hospitalisés.

ARTICLE PREMIER. — Le tarif appliqué aux radiographies, radioscopies et radiologies externes faites dans les hôpitaux de l'A. P. de Paris, au profit de personnes non privées de ressources et, notamment, des victimes d'accidents du travail, est fixé comme suit :

Les prix publiés sont ceux du tarif Breton.

ART. 2. — Le prix des séances de radiothérapie est porté de 8 francs à 16 francs.

ART. 3. — Le prix des séances d'électrothérapie reste fixé à 8 francs.

ART. 4. — Le présent arrêté aura effet à partir du 1er septembre 1921.

Au moment où le corps médical, à Paris et en province, se préoccupe de la question des malades aisés dans les hôpitaux, il nous a semblé intéressant de signaler ce qui vient d'être réalisé par l'Assistance publique de Paris.

La prochaine réunion du bureau du Syndicat, à laquelle tout membre du Syndicat peut assister, aura lieu *le mardi 8 novembre 1921, à 17 h. 30, à l'Hôtel des Sociétés savantes.*

Cette réunion est statutaire comme préparatoire à l'Assemblée générale annuelle du 13 *décembre* 1921.

Les membres du Syndicat qui désirent poser leur candidature à une des fonctions de membre du bureau sont priés d'en avertir le secrétaire général, avant le 15 octobre 1921.

Voyage médical à Vichy. — Les professeurs et élèves de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, dirigée par M. le professeur Gilbert, ont terminé le 25 septembre leur visite des sources et des installations thermales de Vichy. Ils ont manifesté leur admiration pour le haut degré de perfectionnement des établissements et ateliers de la Compagnie fermière.

Ils furent ensuite conviés à un banquet offert par la Compagnie à l'hôtel Majestic, à l'issue duquel des toasts chaleureux ont été prononcés à l'honneur de Vichy, de ses sources bienfaisantes et de l'hospitalité cordiale et traditionnelle qui est offerte aux médecins français et étrangers.

M. Normand, secrétaire général de la Compagnie, assura les professeurs et élèves de la Clinique médicale qui sont venus entendre ici la dernière leçon du cours sur les maladies du tube digestif, du souci constant de la Compagnie fermière de perfectionner et de développer ses installations thermales, afin de maintenir à Vichy, que la nature a tant favorisée, sa suprématie sur les stations allemandes ou tchéco-slovaques pour lesquelles une propagande si inopportune a été faite en France au cours de la dernière saison.

M. le Dr Délégage, président de la Société des sciences médicales, puis M. Le Moignic rappelèrent ensuite les succès de la thérapeutique hydro-minérale de Vichy.

M. le Dr Alfred Brunner (Italien) remercia chaleureusement la Compagnie et les médecins de Vichy de leur si cordial accueil.

Enfin, M. le Dr agrégé Villaret, dans une spirituelle improvisation, vanta le charme et l'attirance de Vichy où la « Fée des Eaux » préside aux réceptions de la Com-

NOUVELLES (*Suite*)

pagnie fermière en protégeant ses hôtes contre les risques des somptueux festins.

Il termina son toast en citant un passage charmant de Claude Fouet, médecin ordinaire du roy, qui déjà célébrait au XVIIe siècle la grâce et les attraits incomparables de la « Reine des Eaux françaises ».

Un voyage médical franco-belge au Maroc français. — A l'initiative de *Bruxelles médical*, la *Compagnie Générale Transatlantique*, qui a prodigieusement organisé le tourisme dans ce pays neuf, hier encore si agité, aujourd'hui si pacifique, parce que sous le drapeau de la France et sous l'égide d'un chef, entreprendra dans quelques mois un circuit complet pour médecins à travers l'empire du sultan Moulaï Youseff. Le confort le plus grand sera assuré : bateaux, hôtels, autos, chemins de fer ; les services du Protectorat français et en particulier le service de la santé et de l'hygiène du Maroc donneront le concours le plus complet.

Ils s'emploieront à faire connaître de leur mieux les merveilles d'un Islamisme absolument impollué, tout en ne négligeant pas de faire voir la pathologie si spéciale du pays et la remarquable organisation sanitaire qui l'a endiguée. Car s'il est vrai de dire que, grâce à l'armature militaire, voyageurs, pèlerins et colons peuvent courir en toute quiétude près de 3 000 kilomètres de route en auto, il faut que l'on sache aussi, contrairement à certains bruits tendancieux, que, grâce à l'armature médicale, tout danger épidémiologique est inexistant pour le touriste.

De nombreux confrères français voudront « aussi » connaître leur joyau colonial, en se joignant au *Circuit médical franco-belge*. Des conditions de faveur seront consenties.

Laboratoire de Sérologie (Direction scientifique : M. Rubinstein, 54, rue Saussure ; Métro Monceau). — M. Rubinstein fera un cours de sérologie appliquée à la clinique du 8 novembre au 8 décembre, les mardis, jeudis et samedis à 14 heures. Les cours, suivis de travaux pratiques (de 14 à 18 heures), traiteront les propriétés biochimiques des sérums, le séro-diagnostic de la syphilis et de la tuberculose et d'autres affections.

Le but de cet enseignement est de former des sérologistes et de les initier aux recherches de laboratoire.

Le nombre des élèves est limité. Le droit d'inscription est de 150 francs. Pour tous renseignements, s'adresser au laboratoire de 15 à 17 heures.

Hôpital Broussais (96, rue Didot). — *Enseignement clinique médical.* — M. le Dr H. Dufour fera tous les vendredis à 10 h. 30, salle Delpech, des présentations de malades accompagnées de courtes conférences cliniques et thérapeutiques.

Tous les matins enseignement des stagiaires.

Première conférence le vendredi 11 novembre 1921.

Avis. — A céder, après décès, bonne clientèle médicale. Condition matrimoniale accessoire. M. Pauleau, notaire, à Masseube (Gers).

Avis. — A vendre appareil radio Gaiffe, très peu usagé. Occasion unique. Ecrire D. H. S. nº 3.

Avis. — Sténodactylographe secrétaire médecin expert depuis six ans demande travaux ou emploi chez médecin. Ecrire Mlle Soudais, 9, rue Monge, Paris.

Avis. — A vendre appareil d'Albee, instruments de chirurgie excellent état, ayant appartenu au Dr J.-S. Dauriac. De 11 heures à 2 heures, 24, boulevard des Batignoles, Paris (XVIIe).

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

15 OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'internat de la maison départementale de Nanterre.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des cours de l'École de puériculture (rue Desnouettes), à 9 h. 30.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernier délai pour le dépôt des mémoires (Assistance publique).

15 OCTOBRE. — *Paris.* Fermeture du registre d'inscription à l'École dentaire française, 29, boulevard Saint-Martin.

15 OCTOBRE. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux de pharmacie et de chimie biologique.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires pour les prix de la Société de médecine de Paris.

15 OCTOBRE. — *Facultés.* Clôture des registres d'inscription pour le concours des bourses de doctorat.

16 OCTOBRE. — *Paris.* Clinique Baudelocque. Cours complémentaire de pratique obstétricale, par les Drs LÉVY-SOLAL, VIGNES, PINARD, CLEISZ.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Concours de l'internat des hôpitaux de Paris, épreuves définitives.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de gastroentérologie de M. le professeur CARNOT, à l'hôpital Beaujon.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Institut Zander, démonstrations pratiques de physiothérapie, par MM. les Drs SANDOZ et GIRAUDEAU.

17 OCTOBRE. — *Paris.* Ministère de l'Hygiène, ouverture du concours sur titres pour la place de pharmacien de la maison maternelle nationale de Charenton et l'asile des convalescents.

17 OCTOBRE. — *Montpellier.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et clinique chirurgicales à l'École de médecine de Marseille.

17 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours de l'externat des hôpitaux de Marseille.

17 OCTOBRE. — *Bordeaux.* Ouverture des conférences de chirurgie infantile et d'orthopédie de M. le Dr ROCHER, à l'hôpital des Enfants.

NOUVELLES (*Suite*)

17 OCTOBRE. — *Marseille*. Examens de médecin sanitaire maritime.

18 OCTOBRE. — *Paris*. Séance annuelle de la Société de psychothérapie.

18 OCTOBRE. — *Bordeaux*. Concours de chirurgien des hôpitaux de Bordeaux.

20 OCTOBRE. — *Limoges*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine de Limoges.

20 OCTOBRE. — *Paris*. Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Concours du prosectorat.

20 OCTOBRE. — *Montpellier*. Concours de chef de clinique obstétricale, de chef de clinique des maladies des enfants, et de chef de clinique des maladies nerveuses.

20 OCTOBRE. — *Nancy*. Dernier délai d'inscription pour le concours de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Besançon.

24 OCTOBRE. — *Marseille*. Concours de chef de clinique des maladies des voies urinaires.

24 OCTOBRE. — *Montpellier*. Concours de chef de clinique chirurgicale.

24 OCTOBRE. — *Paris*. Concours pour l'emploi de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Caen.

24 OCTOBRE. — *Lyon*. Concours pour l'emploi de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Dijon.

24 OCTOBRE. — *Marseille*. Concours de chef des travaux de chimie biologique et de pharmacie à l'École de médecine de Marseille.

24 OCTOBRE. — *Marseille*. Concours de l'internat des hôpitaux.

24 OCTOBRE. — *Facultés*. Concours des bourses de doctorat.

24 OCTOBRE. — *Paris*. Ouverture à la Faculté de pharmacie d'un concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie à l'École de médecine de Tours.

24 OCTOBRE. — *Nancy*. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux.

24 OCTOBRE. — *Paris*. Ouverture du concours de suppléant de la chaire de chimie à l'École de médecine de Reims.

25 OCTOBRE. — *Lille*. Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicale à l'École de médecine d'Amiens.

26 OCTOBRE. — *Montpellier*. Ouverture du concours de chef de la clinique des voies urinaires et de chef de clinique oto-rhino-laryngologique.

26 OCTOBRE. — *Nancy*. Ouverture des concours de prosectorat et d'adjuvat.

27 OCTOBRE. — *Paris*. Dernier délai d'inscription pour les concours du clinicat à la Faculté de médecine de Paris.

27 OCTOBRE. — *Marseille*. Concours de chef de clinique ophtalmologique adjoint.

29 OCTOBRE. — *Paris*. Clôture du registre des inscriptions trimestrielles (1er trimestre) à la Faculté de médecine.

31 OCTOBRE. — *Reims*. Clôture du registre d'inscription pour l'internat des hôpitaux.

CHRONIQUE DES LIVRES

Electrologie, par MM. DELHERM et LAQUERRIÈRE, tome XXXI du *Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée*. 1921, 1 vol. in-8 de 324 p. et 153 figures : 18 fr. (*Maloine*, à *Paris*).

Deux électrothérapeutes des plus expérimentés ont écrit ce livre à l'usage des praticiens.

L'ouvrage débute par un ensemble de notions d'électrophysique et des définitions qui constituent une introduction indispensable. Les techniques nécessaires à l'emploi du courant continu, du courant faradique, de l'électricité statique, des courants de haute fréquence sont ensuite exposées. Puis viennent les applications thérapeutiques aux maladies de la nutrition, aux maladies de la peau, de l'appareil circulatoire, du système nerveux, des organes génito-urinaires ; tous les procédés d'électrodiagnostic et leurs applications sont étudiés en un chapitre très substantiel.

Les auteurs ont atteint le but qu'ils s'étaient proposé, c'est-à-dire d'apporter aux praticiens « des notions générales sur les méthodes d'électrothérapie qui sont du domaine des spécialistes et de leur donner des précisions suffisantes pour leur permettre d'effectuer eux-mêmes les applications faciles et qui ne nécessitent pas une installation coûteuse et compliquée ». J. C.

VARIÉTÉS

UNE RANDONNÉE MÉDICALE AUX STATIONS D'AUVERGNE

Le XVe V. E. M. (4 au 15 septembre 1921).

Les voyages d'études médicales aux Stations thermales, qu'avaient fondés naguère le professeur Landouzy et le Dr Carron de la Carrière et qui n'avaient pas eu lieu depuis la guerre, ont été rétablis cette année sur l'initiative du professeur Carnot.

Le 15e V. E. M. a eu lieu aux stations du Centre de la France (Morvan, Bourbonnais et Auvergne) du 4 au 15 septembre 1921.

De par la disparition du regretté Doyen Landouzy, le comité du V. E. M. a été renouvelé et le voyage lui-même, par suite des conditions économiques d'après guerre, a été réorganisé sur des bases différentes. Le professeur Carnot était chargé de la direction scientifique, avec le professeur agrégé Rathery, rattachant ainsi intimement le V. E. M. à la chaire de Thérapeutique de la Faculté de Paris. Le Dr Gerst a assumé, d'autre part, la tâche ardue de l'organisation matérielle, rendue plus difficile encore dans les circonstances actuelles. Même, pour ménager la bourse des participants, il a tenu à tout ordonnancer, sans participation d'aucune agence de voyage, ce dont on ne peut que se féliciter : car jamais voyage ne fut préparé avec plus de minutie, et exécuté avec plus de succès.

Dès la fin de juillet d'ailleurs, la liste des souscripteurs était deux fois couverte, ce qui montre bien le degré d'estime qu'avaient su conquérir les précédents V. E. M. Bien que le chiffre des participants ait été élevé de 100 à 150 (chiffre non encore égalé), force fut de refuser beaucoup d'adhésions. On organisa même, pour le groupe catalan, un voyage à part, piloté par le Dr Mathé, qui n'accompagna le V. E. M. que pendant trois jours, à Vichy, Châtel-Guyon et Royat, et continua ensuite sa tournée dans les Pyrénées. La collaboration matérielle et amicale de l'Office national du tourisme, grâce à son directeur M. Famechon, celle des Municipalités et des Syndicats d'hôteliers, des Sociétés thermales, de la Compagnie fermière de Vichy, de la Fédération thermale d'Auvergne permirent une réduction importante sur le prix du voyage. Les compagnies de chemin de fer, du P. L. M. et du P. O., accordèrent des tarifs réduits et des trains spéciaux, favorisant de toutes manières notre voyage de propagande aux stations de leurs réseaux. Le 15e V. E. M. pouvait ainsi revivre avec toutes chances de succès. Sur les 150 places, la moitié avait été réservée aux confrères étrangers. La délégation danoise était la plus nombreuse et comprenait 34 membres, recrutés par les soins d'un vieil ami des V. E. M., le professeur Ehlers (de Copenhague) ; parmi eux, le professeur Hauch, les chirurgiens Guildal et Juul (qui avaient dirigé, pendant la guerre, à Paris, des formations danoises), le Dr Péronard, un récidiviste du V. E. M., les Drs Ernst, Jessen, Jansen, etc. Les Hollandais étaient au nombre de 8, parmi lesquels le Dr Van der Hoeven Léonhard, président du Comité Hollande-France et infatigable propagandiste de l'influence française ; le Dr Van Breemen, d'Amsterdam, etc. Nous citerons encore le professeur Sanarelli, de Rome; les Drs Gaster, de Londres et Clarkson, de Dublin ; les Drs Sillig (de Leysin), Berne (de Genève) ; le Dr Danielson, de Stockholm. Plusieurs médecins et étudiants roumains avaient été délégués par leur gouvernement. Il y avait aussi des médecins grecs, libanais. Enfin 18 confrères belges, nos véritables frères depuis la guerre, avaient été groupés par les soins d'un autre vieil ami des V. E. M., le Dr Dejace, directeur du *Scalpel*.

Parmi nos compatriotes, citons le professeur Devé (de Rouen), les Drs Monthus, ophtalmologiste des hôpitaux, Fargin-Fayolle, stomatologiste des hôpitaux de Paris, les Drs Brazis (de Mulhouse), de Kerdrel et Satre (de Grenoble), Weissembach, Jacquet, chefs de clinique à la Faculté, les Drs Friedel, Bord, Mille, Poix, etc. Plusieurs internes des hôpitaux de Paris et de Lille étaient titulaires de bourses offertes par diverses stations. Trente-quatre femmes ou filles de médecins, françaises et étrangères, nous faisaient le plaisir d'accompagner la caravane et lui donnaient le caractère de grâce et d'intimité familiale qui fait le charme des V. E. M.

* * *

La concentration avait lieu à Pougues le dimanche 4 septembre. Dans une conférence inaugurale, au théâtre de Pougues, le professeur Carnot souhaita la bienvenue aux délégués étrangers et aux nouveaux participants, remerciant les anciens de leur fidélité, rendant hommage à l'œuvre de ses prédécesseurs Landouzy et Carron de la Carrière : une motion de sympathie fut votée par acclamation à ce dernier, dont chacun regrettait l'absence.

Le professeur Carnot donna ensuite les grandes directives du voyage et montra l'intérêt des eaux minérales du Centre, tant par leur nature et leur origine que par la diversité de leurs spécialisations thérapeutiques.

Relativement à leur nature et à leur origine, le professeur Carnot distingue, parmi les stations du Centre, deux groupes, alignés suivant deux

VARIÉTÉS *(Suite)*

directions rectilignes, à l'est et à l'ouest du grand piton volcanique d'Auvergne, le long des fissures provoquées par son éruption.

Le groupe oriental, disposé suivant les grands plis de l'Allier et de la Loire, est le *groupe carbonique* : l'acide carbonique y constitue, en effet, 95 p. 100 des gaz des griffons ; il se combine avec divers éléments des terrains traversés : d'où, les eaux bicarbonatées sodiques du bassin de Vichy, bicarbonatées calciques de Pougues ; d'où les eaux carbo-gazeuses de Royat, de Châtel-Guyon, de Saint-Nectaire. Ces eaux carboniques sont, avant tout, *stimulantes* : stimulantes de l'estomac à Pougues, de l'estomac, du foie, de la nutrition à Vichy, de l'intestin à Châtel-Guyon, du cœur à Royat.

Le groupe occidental, au contraire, comprend des eaux hyperthermales, peu minéralisées, mais riches en azote (98 p. 100 des gaz aux griffons) ; il contient aussi des gaz rares et des émanations radio-actives. Ce sont, avant tout, des eaux sédatives : calmantes du système nerveux à Néris, des douleurs rhumatismales et pelviennes à Évaux, du cœur à Bourbon-Lancy. Leur direction générale se continue ensuite vers Maizières, Luxeuil et Plombières, également chaudes, azotées, radioactives et calmantes.

La spécialisation thérapeutique des stations du Centre est, on le voit, très variée, dans les notes excitantes ou calmantes, et nous aurons ainsi l'occasion de passer en revue, avec ces stations du Centre, toute la Clinique hydrologique. Le professeur Carnot insiste sur cette spécialisation nécessaire de nos villes d'eaux françaises, sur laquelle il reviendra, d'ailleurs, dans toutes ses conférences. C'est, pour nos villes d'eaux, une nécessité imposée par le perfectionnement croissant des techniques et des installations, par la mise en jeu de méthodes annexes (cure de terrain, physiothérapie, tables de régime, etc.) ; enfin par l'éducation spécialisée de nos confrères hydrologues qui décuple la valeur de leurs soins. Une réaction doit se faire contre la conception germanique du « Centre de cure », de la ville d'eau omnibus et sans indications spéciales, où l'on envoie et où l'on traite toutes les catégories de malades.

Après une conférence du Dr Hyvert sur les indications de *Pougues*, on visite cette coquette Station de repos, pour gastropathes et nerveux fatigués avec son parc et ses grands arbres, le plateau de Bellevue, les établissements, l'embouteillage. Un banquet, offert par la Société de Pougues, sous la présidence de M. Massé, ancien ministre et maire de Pougues, termine cette première journée de concentration.

Saint-Honoré, dont les sources jaillissent à la limite même du Morvan, plut beaucoup aux visiteurs par sa fraîcheur, sa verdure, son calme reposant. C'est une station d'enfants où l'on soigne surtout les séquelles de maladies respiratoires (suites de broncho-pneumonie, d'adénopathies médiastinales, de coqueluche, etc.). Cette station, si coquette et si utile, mériterait de s'agrandir rapidement : car la vogue y vient et, chaque année davantage, on est obligé de refuser du monde en raison de la petitesse des installations actuelles.

Bourbon-Lancy est une eau radio-active et calmante des plus intéressantes, très efficace dans les cardiopathies et les arthropathies encore irritables. Malheureusement, ses installations sont vétustes, devraient être développées, et la Station ne peut même pas loger tous les baigneurs qui voudraient s'y soigner.

Bourbon-l'Archambault, au passé glorieux, qui, au Grand Siècle, a vu défiler les plus hauts noms de la Cour de Versailles, présente de véritables trésors archéologiques que nous avons visités en détail. C'est une eau à la fois carbonique et azotée (49 p. 100 des deux gaz aux griffons), par là même excitante et calmante à la fois, très efficace dans les rhumatismes atones et les paralysies : elle aussi mériterait de compléter ses installations.

L'arrivée à *Vichy*, le mardi 6 septembre, fit une grande impression. Après les petites stations précédemment visitées, Vichy apparut véritablement comme la grande Hydropole, capitale thermale, non seulement de la France, mais de toute l'Europe. Nos confrères, — les étrangers surtout, — ne se lassaient pas d'admirer son parc, ses établissements, ses hôtels, son casino, sa puissance, son luxe, son confort, ses ressources de toutes sortes ; la beauté de ses installations soutenait avantageusement la comparaison avec les plus belles d'Europe.

L'établissement thermal, par lequel passent chaque année plus de 100 000 baigneurs ; les services annexes d'électrothérapie et de mécanothérapie ; l'usine d'embouteillage, d'où sortent chaque jour plus de 120 000 bouteilles ; le captage des sources, montrent ce que peut réaliser une industrie thermale conduite avec méthode, intelligence et disposant de capitaux énormes.

La Compagnie fermière avait préparé une réception somptueuse, mettant à notre disposition les plus beaux hôtels, le théâtre, le casino, apportant en toutes choses le tact et la prévenance dont elle est coutumière. Elle offrit à la caravane un splendide banquet au Carlton : là, après les toasts de M. Baugnies, administrateur délégué de la Compagnie fermière] (qui, avec M. Normand, nous

VARIÉTÉS *(Suite)*

avait fait admirablement les honneurs de Vichy), de M. Le Moignic, commissaire du gouvernement, de MM. Carnot et Rathery au nom du V. E. M., les participants étrangers (auxquels s'était joint momentanément le groupe de 18 Catalans prirent la parole tour à tour et dirent, en termes émouvants, leur attachement à la France. Ce fut un véritable défilé des drapeaux, s'inclinant devant notre Nation, si belle devant l'Univers en ce jour du 6 septembre, anniversaire de la Marne.

A Vichy, pour la première fois, on prit un peu de repos. Une réception au Golf était offerte aux dames ; on flâna autour des kiosques, dans le parc, au bord de l'Allier, au casino. Une partie de la caravane se rendit, en autocars, à *Saint-Yorre*, puis, à travers une superbe route de montagne, à la petite station de *Sail-les-Bains*, qui vient d'être réinstallée, dans un site charmant de repos, avec des eaux siliceuses, pour les eczémas irritables.

A *Châtel-Guyon*, le 8 septembre, la caravane prit contact, pour la première fois, avec les régions montagneuses du Plateau central. La situation pittoresque de la station, son élégant établissement, ses hôtels en amphithéâtre, son air de croissance et de prospérité rallièrent tous les suffrages. On entrait ici dans le domaine de la *Fédération thermale d'Auvergne*, qui groupe sous la même égide, avec Châtel-Guyon, Royat, Saint-Nectaire, le Mont-Dore et La Bourboule et qui, par un appui réciproque, aide à la si remarquable extension de nos stations auvergnates.

Châtel-Guyon, station des entéritiques, «Entéropolis », avait dit Landouzy, avec ses sources, ses bains, ses lavages intestinaux, ses tables de régimes, est actuellement en plein essor. Au banquet présidé par M. Clémentel, ancien ministre, sénateur du Puy-de-Dôme, des discours importants furent prononcés : on agita, notamment, l'importante question de la protection quasi officielle accordée à certaines villes d'Outre-Rhin, momentanément occupées : l'opinion unanime fut pour demander la fin de ce protectionnisme à rebours.

A *Royat*, on trouve une station en plein essor, qui a beaucoup bénéficié de sa spécialisation pour le traitement des maladies du cœur et de l'hypertension. Sur l'initiative hardie de son administrateur, M. Rouzaud, un casino somptueux a été construit en pleine période de guerre ; les thermes sont





VARIÉTÉS *(Suite)*

en voie d'agrandissement ; la station reçoit, tout entière, une impulsion nouvelle. De leur côté, les médecins, spécialisés de plus en plus par leurs travaux de cardiologie, jettent sur la station un très vif éclat. On ne peut citer meilleur exemple de l'utilité de la spécialisation en Clinique crénothérapique.

Dans la matinée du 6, on monta au Puy de Dôme, d'où l'on découvrit tout l'ensemble des cratères éteints.

Puis, on visita le *Sanatorium de Durtol* où le Dr Poix fit une conférence remarquée sur l'œuvre du grand phtisiologue Sabourin, mort cette année, et l'histoire de son sanatorium.

Dans l'après-midi, visite de Royat, puis de la maison de cure de la « Terrasse » à Chamalières. Puis chacun s'égailla vers les vieilles églises de Royat, de Notre-Dame-du-Port, vers les Thermes romains, vers les vieilles maisons de Montferrant. Déjà surmenés par les nombreux banquets du voyage, beaucoup apprécièrent par eux-mêmes les effets des bains carbo-gazeux sur le cœur et la tension vasculaire.

*
* *

A partir de ce moment, commence le côté touristique du voyage, et ce fut là une innovation. Le 15e V. E. M., dans l'esprit du professeur Carnot, doit se donner pour tâche d'encourager l'essor des stations climatiques françaises, dont le développement est si urgent. On devait faire l'inventaire des ressources climatiques et touristiques admirables d'une de nos plus belles provinces, parcourir ses routes de montagne, faire l'ascension de ses Puys, et c'était bien servir la propagande française que de montrer à nos amis étrangers toutes les beautés de l'Auvergne.

Le 10 septembre, au petit jour, dix grands auto-cars quittent Royat par la belle route du Puy de Dôme, le col de la Moréno, Orcival et son église romane-auvergnate du XIIe siècle. Puis ce sont les Roches Tuillière et Sanadoire, radieuses sous le soleil du matin, le lac de Guéry, le col de Dyanne, la descente sur le lac Chambon et Murols.

On arrive à *Saint-Nectaire*, station remarquable pour la cure des albuminuries, qui va prendre un nouvel essor ; car une nouvelle administration a un plan de grande envergure. Puis on reprend la route vers le lac Pavin, ancien cratère volcanique, vers la vieille ville fortifiée de Besse, excellent centre climatique d'été, puis vers Condat, autre centre d'avenir, vers Murat ; on monte au *Lioran*, station d'altitude à plus de 1 100 mètres, où la route passe en tunnel avant de déboucher dans la belle vallée de la Cère. Après les gorges, la vallée

VARIÉTÉS *(Suite)*

s'épanouit et l'on arrive à *Vic-sur-Cère*, petite station hydrologique, mais surtout centre climatique délicieux, un des plus beaux de l'Auvergne, un de ceux à qui on peut prévoir le plus de développement. Le lendemain, à l'aube, on chemine, à travers les merveilleuses routes en corniche des Monts du Cantal, par le col de Dienne, le pas de Peyrol, le Puy Mary, que bon nombre escaladent malgré la brume et dont le panorama montre le rayonnement de tant de belles vallées, l'énorme volcan du Cantal, tout un spectacle grandiose. On atteint la route en corniche du Falgoux et du col de Néronne. Cette partie du voyage, d'une merveilleuse beauté, fut un enchantement pour la caravane : la vallée du Falgoux, notamment, parut un centre climatique remarquable à développer comme station d'été.

A Salers, une réception toute couleur locale avait été préparée par les soins du maire et de M. Tournier, président du Syndicat d'initiative du Cantal. A la grande joie des convives, que cela changeait des Palaces, le déjeuner eut lieu dans une auberge avec menu auvergnat ; on fit connaissance avec la « soup-os-caous », la « bouriole », le « pountari ». Puis, un cornemuseux précédant la caravane dans les petites rues si pittoresques de Salers, on alla voir danser la bourrée sous les grands arbres de la magnifique terrasse.

On ne peut s'attarder malheureusement ; car la route est encore longue. On s'arrête un instant à Mauriac dont on visite l'église, puis on descend en grands lacets dans la vallée de la Dordogne. On s'arrête pour luncher à Bort, petite station charmante de la Corrèze, sur la Dordogne, lieu de villégiature estivale ; on arrive enfin en pleine nuit au Mont-Dore.

***

Au *Mont-Dore*, on retrouve la grande ville thermale avec ses beaux hôtels et son splendide établissement, un des plus beaux peut-être que l'on ait visités. La matinée fut consacrée aux visites et aux conférences. On vit, en détail, les techniques précieuses, destinées aux respiratoires et notamment aux asthmatiques, les trois grandes salles d'aspiration, où les malades séjournent dans les vapeurs et les buées, les demi-bains hyperthermaux, etc. Le Mont-Dore apparut comme une des stations les mieux installées et les plus prospères, une de celles dont le développement est progressif et des plus justifiés par les résultats acquis. L'après-midi fut consacrée aux ascensions du Puy de Sancy, du Capucin, où les baigneurs peuvent se rendre

Suite à la page VI.

VARIÉTÉS *(Suite)*

sans fatigue grâce au funiculaire et où ils complètent leur cure d'altitude à près de 1 300 mètres : nous y passons l'après-midi étendus sur l'herbe, respirant à pleins poumons l'air vivifiant de la montagne, et contemplant à nos pieds la magnifique vallée de la Dordogne. Le soir, au Sarsiron, un grand banquet réunit les voyageurs, où des toasts chaleureux furent portés, notamment à la Fédération thermale d'Auvergne (et à son président le Dr Moncorgé), qui a un rôle bienfaisant dans le développement des cinq stations auvergnates, les cinq sœurs unies « comme les cinq doigts de la main ».

Le lendemain matin, dès l'aube, nous gagnâmes la Bourboule, soit par le train, soit à pied ou en automobile par la belle route de Champeix.

La Bourboule est une belle station, dont les indications multiples sont celles de la cure arsenicale en montagne (850 mètres). On y rencontre en foule, non seulement les dermatoses, les laryngites, les diabètes relevant de l'arsenic, mais aussi et surtout les enfants lymphatiques, adénoïdiens, ceux pour lesquels on a peur d'une éclosion bacillaire ultérieure et que l'on envoie se robustifier à la fois par les eaux et par le climat.

On retrouve à la Bourboule la même impression qu'au Mont-Dore : station en plein développement ; organisation matérielle remarquable ; confort extrême en pays merveilleux ; initiatives de la Municipalité, de la Station thermale, des hôteliers qu'on ne saurait trop donner en exemple. L'après-midi, une réception avait été organisée au plateau de Charlane, cette annexe climatique magnifique, le « poumon » de la Bourboule où une collation fut offerte, où l'on apprit les règles du Golf, où notre confrère Cany nous fit part de recherches archéologiques curieuses et où l'on put flâner après les fatigues du voyage, avant de redescendre des hauteurs. Le soir, un grand banquet nous fut offert. Ce fut, pour le Directeur du voyage, l'occasion de remercier chaudement M. Lequime, maire de la Bourboule, qui a eu une si grande part, jadis, dans la naissance, maintenant dans la renaissance du V. E. M. et qui a mis à son service ses remarquables qualités d'initiative.

Grâce à la Fédération d'Auvergne et à quelques individualités puissantes, à Châtel-Guyon, Royat, au Mont-Dore, à la Bourboule, on peut être certain du développement de nos Stations d'Auvergne.

Le lendemain, on dit adieu aux montagnes. On s'arrête à *Evaux*, où l'on débarque en pleine voie par un appontement de fortune. Évaux est une petite station très intéressante dans un joli site de la Creuse, qui mériterait un développement de ses établissements : car ses eaux azotées et radio-actives hyperthermales sont des plus efficaces, à la fois dans les rhumatismes et dans les maladies des femmes.

Néris, que l'on visite ensuite, est une station du même groupe, hyperthermale, oligométallique, azotée, calmante, où l'on soigne avec succès, par la sédation, les algiques et les nerveux. Évaux et Néris ont des thermes qui datent des Romains. Ces eaux, si intéressantes et si utiles, mériteraient vraiment le développement de leurs installations et devraient prendre exemple sur les initiatives des Stations d'Auvergne.

La dislocation eut lieu à *La Motte-Beuvron*, où l'on fut reçu par le Dr Hervé, dans un sanatorium très bien tenu, où l'on put constater de très beaux résultats par la combinaison de la cure d'aération, de l'héliothérapie et du pneumothorax.

Avant la séparation, une réunion eut lieu à Néris, dans la grande salle du casino : 23 orateurs dirent les impressions profondes qu'ils ont éprouvées à voir la beauté et l'efficacité des stations françaises, ainsi que l'activité intelligente qui s'y manifeste et qui donne si bien aux étrangers une idée de la renaissance française d'après-guerre.

Successivement, chaque groupe national vint apporter ses remerciements aux organisateurs, manifester son admiration pour le beau pays de France et le désir de revenir le voir, d'y envoyer des malades, et de le faire mieux connaître.

Cette hymne à la France, entrecoupée des chants nationaux de chaque pays repris par tous les assistants, précisa, à la fin du voyage, la véritable signification des V. E. M., comme œuvre de propagande française.

PAUL JACQUET.

REVUE DES CONGRÈS

XVe CONGRÈS DE MÉDECINE

(Strasbourg 3-5 Octobre 1921)

Première question. — De l'adaptation anatomique et fonctionnelle du cœur aux conditions pathologiques de la circulation. — Mlle COTTIN, de Strasbourg et M. DE MEYER, de Bruxelles, rapporteurs.

Mlle COTTIN rappelle que le cœur peut, comme tous les organes, s'adapter à un fonctionnement anormal, et ce qu'on appelle d'ordinaire *compensation* n'est qu'un effet de l'adaptation et ne doit pas être confondu avec elle, pas plus qu'il ne faut confondre la compensation d'une lésion avec sa *tolérance*. Et ce rapporteur étudie successivement : 1° les *modalités des perturbations pathologiques de la circulation*, suivant que les lésions créent un obstacle direct à la progression du sang ou bien des reflux, ou suivant que les rythmes anormaux des mouvements cardiaques sont cause des perturbations, ou finalement lorsque des lésions obligent le sang à suivre des voies anormales ; 2° les *modalités des adaptations* d'ordre dynamique (élévation de la force systolique, variation de la

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

durée des systoles, modifications fonctionnelles de l'arbre circulatoire) ou statique (formes typiques et formes accessoires de l'hypertrophie compensatrice); 3° le *mécanisme de l'adaptation* : théorie myogène, interventions nerveuses intra ou extracardiaques.

M. DE MEYER, le second rapporteur, interprète les conditions d'adaptation cardiaque d'après les données actuelles sur la physiologie du cœur. Trois principes essentiels : 1° tout excitant qui atteint quelques-unes des fonctions circulatoires met de suite en jeu l'ensemble des fonctions cardiaques et vasculaires ; 2° consécutivement, l'action de l'excitant anormal est annihilée et la circulation dans son ensemble est préservée du moindre trouble ; 3° le cœur réagit à des conditions circulatoires trop pathologiques par les dérèglements de fonctions ou par des altérations de sa structure anatomique qui peuvent constituer parfois des réactions d'adaptation effectives et même utiles.

Et M. de Meyer développe toutes ces données, en étudiant les *variations de force des pulsations*, les réactions produites par les *variations de pression* et les *variation de l'état tonique des fibres myocardiques*. Il examine enfin la *propriété dromotropique du cœur*, les *réactions des vaisseaux* dans leurs rapports avec l'activité cardiaque, la *physiopathologie générale des hypertrophies et des dilatations*, les *variations du tonus vago-sympathique* etc.

COMMUNICATIONS.

L'adaptation du cœur aux conditions pathologiques de la circulation. — M. C. LIAN (de Paris) apporte quelques notions cliniques en rapport avec certains problèmes de pathogénie touchant l'adaptation cardiaque.

Délimitation des ventricules par l'auscultation. — M. ROCH (de Genève). — L'indépendance acoustique des deux cœurs est parfois assez complète pour permettre de délimiter par l'auscultation d'un souffle ou d'un bruit la projection d'un ventricule sur la paroi. Ce sera particulièrement dans les cas d'éclat diastolique droit ou gauche que la recherche de la zone de propagation de cet éclat pourra donner des renseignements sur les dimensions respectives des ventricules.

Contribution à l'étude clinique de la tension veineuse. — MM. Maurice VILLARET, Fr. SAINT-GIRONS et GRELLETY-BOSVIEL proposent une technique de mesure de la pression veineuse nécessitant un appareillage peu compliqué (manomètre d'H. Claude et embout huilé) et donnant facilement des résultats précis.

Les auteurs précisent la technique de mesure, indiquant les résultats à l'état normal et pathologique, et ils concluent que la mesure de la pression veineuse, dans les affections cardio-vasculaires, peut donner des renseignements précieux révélant précocement une décompensation, latente cliniquement, faisant, dans certains cas le départ entre le facteur cardiaque et l'élément artériel.

M. MOULINIER (de Bordeaux) démontre que l'étude mathématique de l'oscillation artérielle et de ses variations en fonction des contre-pressions exercées sur le membre examiné par le brassard permet d'analyser la courbe dite oscillométrique et de définir les valeurs minima et maxima réelles.

L'adaptation du cœur des aviateurs. — MM. G. ETIENNE et G. LAMY (de Nancy). — Au cours de la guerre, les auteurs ont eu l'occasion d'étudier le cœur d'un grand nombre d'aviateurs très entraînés.

Ils ont constaté l'existence d'une hypertrophie portant surtout sur le ventricule gauche, constante, précoce, proportionnelle à l'altitude, progressive, modérée, tardive.

Hypertrophie cardiaque et hypotension. — M. ETIENNE (de Nancy). — Des crises répétées et brusques d'hypotension peuvent provoquer de grandes hypertrophies cardiaques les organes hypertenseurs ayant augmenté leur fonctionnement.

Siège du souffle de l'insuffisance aortique selon l'âge de la maladie. — MM. F. TRÉMOLIÈRES (de Paris), et L. CAUSSADE (de Nancy) montrent, d'après une statistique de 100 cas d'insuffisance aortique, que, dans la très grande majorité des cas, le souffle diastolique, situé d'abord à gauche du sternum, dans le deuxième ou troisième espace intercostal, se transporte, à mesure que la maladie devient plus ancienne, d'abord dans la région rétro-sternale, puis dans le deuxième ou troisième espace intercostal droit. C'est ainsi que, dans 90 p. 100 des cas, les insuffisances aortiques à souffle gauche sont de date récente; dans 60 p. 100 des cas les insuffisances aortiques à souffle droit sont de date ancienne. C'est la conséquence des modifications que subit le cœur au cours de l'évolution de la maladie.

Valeur séméiologique de l'azote résiduel du sérum dans l'hypertension artérielle. — MM. C. LIAN et R. CLOGNE considèrent normaux les chiffres de 15 centigrammes d'azote résiduel dans le plasma et le sérum, et ceux de 17 à 23 centigrammes d'azote résiduel dans le sang total. La discordance entre les valeurs de l'urée et de l'azote résiduel est parfois telle que l'élévation de l'azote résiduel semble n'être fonction que pour une part de l'insuffisance rénale et dépendre surtout d'un trouble dans le métabolisme des substances azotées.

M. DE MEYER dit que, d'après le professeur Sebloss (de Bruxelles), l'azote résiduel, en dehors de l'hypertension, est encore élevé dans un grand nombre de cas d'états liés à la dystrophie thyroïdienne (eczéma, rhumatisme, maladie de Basedow).

Stigmates oscillographiques de la désadaptation fonctionnelle du cœur. — MM. MOUGEOT et Paul PETIT (de Royat) en signalent cinq.

Lésions nerveuses de l'appendice hors des crises aiguës. — M. P. MASSON, (de Strasbourg) décrit les lésions nerveuses fréquentes dans les appendices oblitérés ou perméables, sans qu'on puisse, préciser le rôle exact de ces lésions dans la symptomatologie de l'appendicite chronique.

Ulcus gastrique syphilitique. — MM. CADE et MORENAS (de Lyon) estiment que le type ulcéreux est le plus fréquent des types réalisés par la syphilis gastrique tertiaire. La réaction de Wassermann n'est pas toujours positive. L'importance des lésions artérielles caractérise cet ulcus.

Le simple soupçon de l'origine syphilitique d'un ulcus gastrique exige la mise en œuvre du *traitement spécifique*, sans qu'on puisse en attendre un résultat constant. D'autre part, le traitement classique de l'ulcus échoue généralement.

M. BOURCART (de Cannes) cite le cas d'un ulcère duodénal chez une jeune fille syphilitique héréditaire avec Wassermann positif. Un traitement intensif d'injections intraveineuses de cyanure de mercure et de novarséno-benzol a été négatif.

Asthme digestif. — M. Paul BLUM communique un cas de crises de spasme œsophagien, avec hypersécrétion salivaire, pharyngée, gastrique, et avec éosinophilie du sang et des crachats.

Obstruction intestinale par surcharge graisseuse. — Autre observation de M. Paul BLUM, chez un obèse présentant de l'obstruction intestinale chronique révélée par la laparotomie. Amélioration par l'amaigrissement.

Complications urinaires des troubles intestinaux. — MM. HEITZ-BOYER et F. TRÉMOLIÈRES en produisent quinze observations : cystites, pyélocystites, notamment.

Valeur de la radioscopie gastrique. — M. KAMPMANN (de Strasbourg). — L'étude radioscopique de la motricité gastrique est nécessaire pour avoir les moyens d'appréciation complète des fonctions de cet organe.

(A suivre.)

MEYER et SCHMID,
Assistants de la clinique médicale B
à l'Université de Strasbourg.

NOUVELLES

Société de secours mutuels pour les femmes et enfants de médecins. — La Société de secours mutuels et de retraites pour femmes et enfants de médecins a tenu sa séance trimestrielle le jeudi 6 octobre au siège social, 5, rue de Surène, sous la présidence de Mme Butte, présidente, assistée du Dr Darras, président de la Société centrale de l'Association générale des médecins de France. Mme Butte a fait appel au corps médical et sollicité sa collaboration à une œuvre intéressante entre toutes puisqu'elle est la seule unissant dans un même groupement les femmes, veuves et enfants de médecins.

Le but principal de la Société est de constituer à cinquante-cinq ou à soixante ans, une retraite de 360 francs pour tous ses membres participants qui cotisent pour la retraite ; les primes varient suivant un barème établi par la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse.

Il existe, en outre, une seconde catégorie de membres participants non cotisant pour la pension, qui ont droit — sauf la retraite — aux mêmes avantages, c'est-à-dire, en cas de besoin, à l'aide matérielle de la Société ; leur cotisation annuelle est de 10 francs

M. le secrétaire général a exposé la situation de la Société et remercié les membres honoraires qui, par leurs souscriptions, contribuent à la prospérité de l'œuvre sans participer à ses avantages.

La seule condition exigée des femmes, veuves (même remariées) et enfants de médecins, pour faire partie de la Société, est d'être Français ou naturalisé Français et présenté par deux sociétaires.

Pour les adhésions, demandes de statuts et de renseignements, s'adresser au Dr Abel Watelet, secrétaire général, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

Société de pathologie comparée. — La séance annuelle aura lieu le mardi 13 décembre à 4 h. 30 à l'hôtel des Sociétés savantes et sera suivie d'un banquet.

Exposition interalliée d'hygiène (Strasbourg, mai-octobre 1923). — Une exposition interalliée d'hygiène aura lieu à Strasbourg le 1er mai 1923, à l'occasion du centenaire de Pasteur.

Le commissaire général est M. le professeur Borrel, le secrétaire général M. Emile Henry.

Citations à l'ordre de l'armée. — M. HEITZ-BOYER (Maurice), médecin-major de 1re classe de réserve, médecin-chef d'un hôpital chirurgical flottant. A montré une haute valeur professionnelle dans toutes les circonstances même les plus périlleuses. A su faire produire à sa formation sanitaire un rendement maximum et a fait preuve de véritables qualités de chef et de soldat.

M. SMADJA (Henry), médecin auxiliaire au 3e bataillon du 21e régiment d'infanterie coloniale, médecin auxiliaire dévoué et consciencieux. A été surpris par le déclenchement d'un violent bombardement ennemi par obus à gaz, le 24 décembre 1917, à Thilloy (Marne), en procédant à la vérification des moyens de protection dans les tranchées de première ligne. A été gravement intoxiqué.

M. LEMMENS, médecin de bataillon de 1re classe de l'armée belge : médecin adjoint à l'inspecteur général du service de santé de l'armée belge, a contribué pour une large part aux évacuations des blessés français pendant les dures journées de la bataille de l'Yser (novembre 1914). A Malo-les-Bains, pendant deux années, s'y est fait remarquer par son zèle et son dévouement au cours des bombardements de cette localité, notamment lors du bombardement par mer du 21 mars 1918.

Cours supérieur d'hygiène (Faculté de médecine de Paris). — Ce cours, destiné à la préparation du diplôme universitaire d'hygiène, commencera le 7 novembre, à 6 heures, au laboratoire d'hygiène, sous la direction de M. le professeur Léon BERNARD.

Le cours aura lieu tous les jours jusqu'au 17 janvier 1922, avec interruption du 23 décembre au 3 janvier. Le programme comprend :

1° *Epidémiologie générale* (M. Dopter) ;

2° *Epidémiologie et prophylaxie spéciales* (MM. Léon Bernard, Brumpt, Robert Debré, Dopter, Dujardin-Beaumetz, Louis Martin, Jules Renault, Tanon, Pierre Teissier, Vallée) ;

3° *Prophylaxie générale* (MM. Armand-Delille, Henri Thierry, Dimitri, Dujardin-Beaumetz, Louis Martin) ;

4° *Maladies sociales* (MM. Léon Bernard, Robert Debré, Gougerot, Roussy, Rieux) ;

5° *La natalité et l'enfance* (MM. Couvelaire, Lesné, Méry) ;

6° *Hygiène alimentaire* (MM. Dopter, Henri Labbé, Marcel Labbé, Legendre, Lortat-Jacob, Nicolas, Porcher) ;

7° *Etude de l'eau* (MM. Blanchetière, Imbeaux, Mathieu) ;

8° *Atmosphère* (MM. André Broca, Besson, Blanchetière) ;

9° *L'habitation* (MM. André Broca, Feine, Risler) ;

10° *Hygiène professionnelle* (MM. Courtois-Suffit, Frois, Pouchet) ;

11° *Législation et administration sanitaires* (MM. Juillerat, Monteil, Ott) ;

12° *Prophylaxie internationale* (MM. Pottevin, Jules Renault).

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis de midi à 3 heures.

Examens radiologiques (Dispensaire Furtado-Heine, 8, rue Delbet). — M. le Dr Barret a repris ses examens radiologiques du tube digestif le jeudi à 10 heures.

Hôpital Lariboisière. — A partir du 1er novembre prochain, M. A. Clerc fera le mardi, salle Grisolle, à 9 h. 30, une consultation externe spécialement consacrée aux maladies du cœur, du sang et des vaisseaux.

Le jeudi, même heure, séance de radioscopie, d'électro-cardiographie et prises de tracés.

Le samedi, à 11 heures, leçon clinique.

Enseignement de la phtisiologie clinique et sociale (année 1921-1922). — Cet enseignement est donné à l'hôpital Laënnec par le professeur Léon Bernard.

Le service spécial des tuberculeux comprend des salles d'hospitalisation d'adultes, une crèche de mères tuberculeuses avec leurs nourrissons et le dispensaire Léon Bourgeois. Ce dispensaire fonctionne comme dispensaire d'hygiène sociale ; il est en outre chargé de la sélection des malades admis dans les sanatoriums de l'Assistance publique et de l'Office public d'hygiène sociale de la Seine, ainsi que d'expertises militaires.

Les stagiaires et les médecins inscrits dans le service participeront au travail, à l'examen des malades, et suivront la visite et les interrogatoires du chef et des

NOUVELLES (*Suite*)

assistants (MM. Bigard, Salomon et Baron). Ils seront entraînés au diagnostic clinique de la maladie, à la pratique du laboratoire, à la méthode du pneumothorax artificiel, à l'action du service social.

Programme du service. — Les lundis et vendredis, à 10 heures, visite dans les salles : exercices de séméiotique respiratoire et causeries cliniques sur la tuberculose ; les mardis, à 10 heures, visite à la crèche : leçons et démonstrations sur la tuberculose et sa prévention chez le nourrisson par M. Debré ; les mercredis, à 10 heures, examen des malades aux rayons Rontgen par M. Maingot ; les jeudis et samedis à 10 heures les lundis à 14 heures, consultation du dispensaire : examens cliniques et radiologiques ; service social ; expertises militaires.

Cours complémentaire. — Un cours spécial, privé, à nombre limité d'auditeurs, sera donné à l'hôpital Laënnec et au laboratoire d'hygiène de la Faculté du 25 septembre au 20 octobre 1922. Il comprendra une leçon quotidienne sur la tuberculose, des exercices et démonstrations pratiques, et des visites à des établissements antituberculeux.

On s'inscrit à la Faculté de médecine, droit d'inscription, 100 francs.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 17 *Octobre.* — M. Hay, Contribution à l'étude clinique des fractures chez l'enfant. — M. Leroy (Jean), Contribution à l'étude du paludisme. — M. Courtet, A propos d'un cas de luxation du radius.

22 *Octobre.* — M. Cosson (Henri), Contribution à l'étude de la tuberculose. — M. Piédelièvre, diagnostic des ecchymoses traumatiques. — M. Legrand (Bernard), La maladie de Parkinson et la guerre.

Avis. — A céder, après décès, bonne clientèle médicale. Condition matrimoniale accessoire. M. Pauleau, notaire, à Masseube (Gers).

Avis. — A vendre appareil radio Gaiffe très peu usagé. Occasion unique. Ecrire D. H. S. n° 3.

Avis. — Sténodactylographe, secrétaire médecin expert depuis six ans demande travaux ou emploi chez médecin. Ecrire : Mlle Soudais, 9, rue Monge, Paris.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

23 OCTOBRE. — *Versailles*, 10 h. 30. Congrès des officiers de complément. Demander des cartes à la permanence, 26, galerie Montpensier, à Paris.

23 OCTOBRE. — *Paris.* Dispensaire syphiligraphique du XVIIe (54, rue Saussure), 10h.30. Ouverture des conférences de M. le Dr LEREDDE sur la suphilis et sont raitement.

24 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des conférences sur le droguier au laboratoire de pharmacologie de la Faculté de médecine.

24 OCTOBRE. — *Marseille.* Examens de médecin sanitaire maritime.

24 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours de chef de clinique des maladies des voies urinaires.

24 OCTOBRE. — *Montpellier.* Concours de chef de clinique chirurgicale.

24 OCTOBRE. — *Paris.* Concours pour l'emploi de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Caen.

24 OCTOBRE. — *Lyon.* Concours pour l'emploi de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Dijon.

24 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours de chef des travaux de chimie biologique et de pharmacie à l'École de médecine de Marseille.

24 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours de l'internat des hôpitaux.

24 OCTOBRE. — *Facultés.* Concours des bourses de doctorat.

24 OCTOBRE. — *Paris* Ouverture à la Faculté de pharmacie d'un concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie à l'Ecole de médecine de Tours.

24 OCTOBRE. — *Nancy*, Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux.

24 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du concours de suppléant de la chaire de chimie à l'Ecole de médecine de Rennes.

25 OCTOBRE. — *Lille.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicale à l'Ecole de médecine d'Amiens.

26 OCTOBRE. — *Montpellier.* Ouverture du concours de chef de la clinique des voies urinaires et de chef de clinique oto-rhino-laryngologique.

26 OCTOBRE. — *Nancy.* Ouverture des concours de prosectorat et d'adjuvat.

27 OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai d'inscription pour les concours du clinicat à la Faculté de médecine de Paris.

27 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours de chef de clinique ophtalmologique adjoint.

27 OCTOBRE. — *Nancy.* Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Nancy.

29 OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre des inscriptions trimestrielles (1er trimestre) à la Faculté de médecine.

31 OCTOBRE. — *Reims.* Clôture du registre d'inscription pour l'internat des hôpitaux.

1er NOVEMBRE. — *Paris.* Ouverture du concours pour deux places d'aide d'anatomie de l'amphithéâtre des hôpitaux.

3 NOVEMBRE. — *Paris.* Institut Pasteur. Réunion sanitaire provinciale (Congrès annuel d'hygiène).

3 NOVEMBRE. — *Paris.* Val-de-Grâce. Ouverture du concours de médecins et chirurgiens des hôpitaux militaires et de pharmaciens des hôpitaux militaires.

3 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 9 heures. Ouverture du concours du clinicat.

5 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef du laboratoire des produits galéniques à la pharmacie centrale des hôpitaux.

5 NOVEMBRE. — *Montpellier.* Célébration du VIIe centenaire de la Faculté de médecine de Montpellier.

7 NOVEMBRE. — *Paris.* Laboratoire d'hygiène de la Faculté de médecine. Ouverture du cours supérieur Dd'hygiène de M. le professeur LÉON BERNARD, à 16 h.

7 NOVEMBRE. — *Lyon.* Au Palais du commerce, 8 heures du soir, ouverture des conférences d'hygiène coloniale et de prophylaxie des maladies exotiques par M. le Dr GARIN.

7 NOVEMBRE. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de médecine de Poitiers.

7 NOVEMBRE. — *Strasbourg.* Hôpital militaire. Ouverture du concours pour l'admission de médecins et pharmaciens à des emplois de médecins et pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

CHRONIQUE DES LIVRES

Le sucre du sang, par R. Lépine, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Lyon, correspondant de l'Académie des sciences, associé de l'Académie de médecine. 1 vol. in-8, 25 fr. (*Librairie Félix Alcan, à Paris*).

Ce livre est un ouvrage posthume du savant clinicien et expérimentateur, mort il y a deux ans. On sait combien il a étudié le diabète, et quelles importantes publications il lui a consacrées. Il résume ici des recherches nombreuses et précises, poursuivies depuis plus de vingt ans et dont les résultats sont particulièrement importants à connaître au moment où la question des glycémies est à l'ordre du jour. Ce volume n'est pas seulement un modèle de recherche physiologique délicate ; il est de ceux dont l'intérêt pratique apparaît à la lecture, en raison de leur originalité et des conséquences que l'on peut tirer au point de vue de l'art médical lui-même, notamment au point de vue des relations entre la glycémie et la glycosurie et du diabète rénal, sur lequel l'attention a été récemment attirée à nouveau.

Cette question du sucre du sang démontre les mutations incessantes de la matière vivante. Jusqu'ici, on a vécu en médecine trop souvent sur la conception de l'état immuable et statique de notre organisme. En réalité, les modifications d'ordre chimique ou physico-chimique sont continues et considérables.

Il existe dans le sang diverses combinaisons où se trouve dissimulée une partie importante de son sucre, combinaisons assez peu stables pour qu'en quelques secondes le sucre libre augmente dans de fortes proportions, spontanément en apparence, en réalité sous l'influence d'un ferment.

D'autre part, beaucoup de sucre disparaît incessamment ; une partie est détruite pour les besoins de l'organisme, une autre entre en combinaison. Dans l'état pathologique, une foule de conditions viennent à leur tour compliquer ces données générales qui appartiennent déjà à l'état normal. On en trouvera l'exposé dans ce livre pour lequel l'auteur a pris soin de compenser l'aridité du sujet par le soin de la forme et notamment par de clairs résumés placés à la fin de chaque chapitre, et qui en aident la compréhension.

A la fois riche en documentation et riche en constatations personnelles, l'ouvrage posthume du professeur Lépine porte la marque de son esprit original et chercheur et de son savoir exceptionnel, et mérite de retenir l'attention de tous ceux que préoccupe la question si complexe des glycémies et du diabète. P. L.

Feebleness of growth and congenital Dwarfism, par le Dr Murk Jansen. London, 1 vol. in-8° de 82 p. (*Oxford medical Publication ; H. Frowde, et Hodder et Stoughton*).

Dans cet ouvrage, luxueusement édité et plein d'intéressants documents inconographiques, le savant professeur de Leyde, complétant les travaux antérieurs sur l'achondroplasie et le rachitisme, expose successivement les troubles de croissance se développant après la naissance sous diverses influences et ceux qui sont d'origine congénitale (nanisme congénital), ceux-ci souvent moins bien connus ; dans ce second groupe, il fait rentrer l'encéphalie, l'achondroplasie, l'idiotie mongolienne, la dysostose cléido-cranienne à laquelle il consacre un important chapitre illustré de belles photographies, le pied bot congénital et la luxation congénitale de la hanche. L'auteur apporte sur beaucoup de points une contribution personnelle et insiste sur la méthode clinique qu'il faut suivre dans l'analyse de ces divers troubles.

P. Lereboullet.

Le traitement actuel de la syphilis, par les Drs E. Émery et Morin, 1921. 1 volume in-16, 250 pages : 7 fr. (*J.-B. Baillière et fils, édit., Paris*).

S'il était une question d'actualité à bien mettre au point, c'était celle du traitement de la syphilis. Le Dr Émery s'en est chargé, avec le concours du Dr Morin ; disons-le de suite, il s'est acquitté à merveille de la tâche qu'il s'est imposée, et dans un esprit pratique dont tous les médecins lui seront particulièrement reconnaissants.

L'ouvrage qu'il livre à la publicité est divisé en deux parties :

La première est consacrée à la médication mercurielle, qui a encore ses indications, surtout quand les circonstances ne permettent pas les divers traitements arsenicaux.

La deuxième traite de la médication nouvelle, la médication arsenicale, employée exclusivement ou associée à la thérapeutique hydrargyrique.

Après avoir exposé les généralités indispensables à connaître sur les divers produits que le médecin peut utiliser, puis les transformations que subissent les arsénobenzènes dans l'organisme, les réactions du parasite spécifique vis-à-vis de ces médicaments, l'auteur envisage l'action du traitement sur les diverses manifestations de la syphilis, sur la réaction de Bordet-Wassermann, en en tirant des conclusions sur la direction du traitement.

Un chapitre important étudie les moyens de prévenir les accidents et incidents entraînés par l'administration de ces produits.

Enfin, l'auteur envisage également la question sous le rapport de l'hygiène des malades, et donne des indications utiles sur les conditions d'admissibilité au mariage pour les syphilitiques.

Les déductions et les indications d'ordre pratique qui ressortent à la lecture de ce livre ont une importance considérable, et point n'est besoin de lui souhaiter le succès qu'il mérite : il lui est acquis par avance. Dopter.

LIBRES PROPOS

PETITE STATION THERMALE DEVIENDRA GRANDE POURVU QUE...

J'ai lu dans le *Journal de médecine de Bordeaux* — c'était, je crois, dans le numéro du 10 août — que M. Paul Berthelot, du Mont-Dore, se plaignait de l'abus des poussières dans les stations thermales. Ce qu'il y a de fâcheux à cet égard, c'est que l'hygiène urbaine dépend encore des municipalités, des syndicats d'initiative, et que la santé des « baigneurs » peut tenir à la bonne volonté de quelques citoyens réunis autour d'une table, et souvent distraits et divisés par des querelles intestines.

Je ne dirai rien de nos grandes villes d'eaux, dont les efforts orientés vers l'hygiène et vers le confortable paraissent incontestables et méritent d'être couronnés de succès définitifs. Mais je connais assez bien certaines petites stations d'eaux thermales. Je les recherche de préférence, un peu parce qu'elles sont petites, beaucoup parce qu'elles disposent parfois de richesses minérales que n'ont pas toujours les grandes. Eh bien, c'est précisément parce qu'elles ont beaucoup d'attraits et qu'elles méritent d'être aimées qu'il est parfois pénible de leur trouver certains défauts.

Pour ne cueillir aujourd'hui, au milieu de nos montagnes imposantes ou jolies, qu'un seul exemple, voyez Ax-les-Thermes. Oh ! je n'ai pas le droit d'être méchant à l'égard de cette charmante petite station thermale, nonchalamment allongée parmi des collines mamelonnées qui se découpent, tout autour d'elle, en lignes doucement ondulées et pures. Des flancs pyrénéens il y coule de toutes parts, en abondance, des eaux sulfureuses variées en contenu minéral et en thermalité. Certaine source révèle jusqu'à 77° de température. Ces eaux bienfaisantes attirent de nombreux malades, et le pittoresque de la région passionne bien des touristes.

C'est précisément parce qu'elle se sait gâtée par la nature et recherchée malgré ses défauts, qu'Ax-les-Thermes « ne s'en fait pas » en matière d'hygiène. Les Axéens vous diront, en souriant, comme dans d'autres stations thermales d'ailleurs : « Pourquoi voulez-vous que je dépense de l'argent à faire ceci, à faire cela, puisque, avec les moyens, avec le matériel, avec les coutumes que nous ont laissés nos arrière-grands-pères, nous gagnons, comme eux, suffisamment d'argent ? »

Et voilà pourquoi Ax-les-Thermes, qui regorge d'eau, puisque trois torrents s'y rencontrent, ne connaît pour le nettoyage de ses rues et de ses places que le balayage à sec. Comme un jour je demandais à un excellent confrère de là-bas, spécialiste des plus distingués, auquel on doit un « vaporigène » ingénieux qui fait passer efficacement, dans les voies respiratoires supérieures, les gaz naturels provenant des eaux chaudes, comme je lui demandais si la commune d'Ax n'était pas assez riche pour disposer d'un simple tonneau monté sur des roues : « La municipalité en a bien un, me répondit-il, mais on ne s'en sert pas. » C'est ainsi qu'à la double faveur du nettoyage à sec et des autos, la ville d'Ax-les-Thermes offre à ses visiteurs beaucoup plus de poussières que ceux-ci ne lui en demandent ; ils ne sont pas tellement exigeants.

Il y a pire. Les habitants d'Ax peuvent déverser dans les torrents qui la baignent : des ordures ménagères, des détritus de toute sorte (vaisselle cassée, boîtes de conserves, verres brisés, etc.) ainsi que des choses innommables ; cela, en plein cœur de la ville.

Sous l'influence périodique et fortuite des grandes pluies, les torrents grossissent et entraînent toutes les saletés ou en cachent une partie. Mais par les temps de sécheresse, et ils auront été longs, ces temps, les rivières d'Ax-les-Thermes, en particulier la *Lauze*, font surtout étalage de rochers et de pierres que recouvrent des détritus et d'où s'exhalent des odeurs à faire fuir un ministre. Fort heureusement, le médecin. par ailleurs très avisé, qui préside aux destinées d'Ax-les-Thermes — médecin auquel sans doute il ne suffit pas de vouloir pour remédier à l'état de choses que je signale, a eu l'à-propos de ne pas faire longer la *Lauze* par M. Le Trocquer, lors du récent passage de ce ministre voyageur, utilement voyageur.

J'ai vu des chiens rôder parmi les roches de cet affluent, pour y chercher butin comme dans une vaste boîte à ordures. J'ai vu un petit chat crevé, abandonné à la putréfaction, sur une pierre de la *Lauze*, en face l'église, tout près d'un édicule nouveau, dont l'emplacement ne paraît pas des plus heureux. Pendant une semaine j'ai eu la curiosité de mesurer de l'œil le ballonnement progressif de ce cadavre en décomposition dans un milieu humide. L'innocente petite bête doit y être encore.

Les remèdes à de semblables négligences doivent être faciles à mettre à exécution, si la municipalité voulait bien se dégager de cette sorte d'état léthargique entretenu par l'euphorie charmante des autochtones. A ce point de vue, il serait souhaitable que des initiatives étrangères à la localité vinssent aider celles de l'intérieur en apportant la liberté d'esprit ainsi que les moyens pratiques de réaliser les diverses transformations et améliorations dont a besoin et que mérite Ax-les-Thermes pour sa plus grande prospérité. Il y a lieu d'espérer que ces forces

LIBRES PROPOS *(Suite)*

contributives hétérogènes ne manqueront pas de surgir bientôt, ne serait-ce qu'à l'occasion de la liaison projetée et déjà très avancée entre Toulouse et Barcelone par le chemin de fer électrique transpyrénéen, *via* Ax-les-Thermes. Quiconque a séjourné dans cette station petite et a pu jouir de ses immenses bienfaits, peu lui pardonner en partie sa nonchalance coupable, mais souhaiter ardemment que la civilisation et la science modernes lui acquièrent le surplus d'hygiène et de confort auquel lui donnent droit ses richesses et sa beauté naturelles.

CORNET.

VARIÉTÉS

UNE ÉPIDÉMIE DE GRIPPE A LA RENAISSANCE

Périodiquement, sur la France, comme sur tous autres pays, déferlaient de grandes vagues de peste. Et cela durait depuis toujours ; et cela dura longtemps, et nous restons à la merci de la moindre défaillance dans notre armature sanitaire.

A la peste, venait s'ajouter la grippe. Elle ressemblait étrangement à celle d'aujourd'hui. La fin du Moyen-Age et la Renaissance nous en donneront des exemples. On la nommait alors *coqueluche* « parce que, dit Mezerai, dans son *Journal de Paris*, on se couvroit la tête d'un capuchon ; ce capuchon descendoit sur les oreilles, ce qui fit donner le nom de *horion*, à la coqueluche, en 1412 ; et, comme on n'osoit tucher à soi nulle part, tant qu'elle duroit, de là vient que ce mal étoit aussi nommé le *tac*. En 1427, la même maladie se fit encore sentir à Paris; on l'appela le *dande*, comme qui diroit *dans le dos*, parce qu'elle faisoit courber tout le corps ».

Il est toujours grave pour un malade, de constater qu'une maladie porte de multiples noms ; l'abondance des synonymes apparaît comme une invitation à méditer sur le néant des choses.

Cette grippe de 1413 eut un grand retentissement. Nous avons dit qu'elle pouvait se superposer à notre grippe contemporaine. Une « observation » relevée dans le *Journal d'un bourgeois de Paris*, sous l'année 1413, nous en apportera la preuve.

« En icelluy temps, si advient, par le ploisir de Dieu, qu'ung maulvais air corrompu chut sur le monde ; qui, plus de 100 000 personnes à Paris mist en tel, qu'ils perdirent le boire et le menger, le repouser ; et avoient très forte fiebvre deux ou trois fois le jour. Et, espécialement touttefois qu'ils mengeoient, et leur sembloient touttes choses quelconques amères et très maulvaises et puautes.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Et toujours trembloient où qu'ilsfussent; et, avec ce, qui pis estoit, on perdoit tout le povoir de son corps, que on n'osoit toucher à soy de nulle part que ce fust ; tout estoient grevez ceulx qui de ce mal estoient atteints ; et duroit bien sans cesser trois sepmaines, ou plus. Et il commença à bon escient à l'entrée du moys de mars audit an ; et le nommoit-on le *tac* ou le *horion* ; car avec tout le mal devant dit, on avoit la toux si fort et la rume et l'enroueüre. Sur tous les maulx, la toux estoit la cruelle à tous, jour et nuyt ; qu'aucuns hommes, par force de toussir, estoient rompus par les génitoires toute leur vie ; et aucunes femmes qui estoient grosses, qui n'estoient pas à termes, orent leurs enfans sans compaignie de personne, par force de tousser ; qu'il convenoit mourir à grant martyre, et mère et enfants. Et, quant ce venoit sur la garison, ils jettoient grand foison de sanc bête, par la bouche et par le nez et par dessous, qui, moult les ébayssoit. Et néanmoins, personne ne mouroit ; mai à peine en povait personne estre guary ; car, depuis que l'appétiz de manger fust, aux personnes, revenu, si fust-il plus de six sepmaines après, avant qu'on fust nettement guary. Ne fisisien, nul ne sçavoit dire quel mal c'estoit. »

Cent ans après, en 1510, nouvelle apparition de la grippe. Elle s'affirme plus sévère ; elle devient très meurtrière. On s'en inquiète parmi les sphères dirigeantes du pays. Nous trouvons un écho de cette angoisse dans les *Annales d'Aquitaine*, de Jean Souchet.

« Louis XII fit assembler tous les évesques et prélats de son royaume, et les plus grands docteurs de toutes les Universitez, tant de la faculté de théologie, que de droit civil et canon, en la ville de Tours, l'an 1510, au mois de septembre, à l'issue d'une merveilleuse maladie, qui un mois auparavant survint en tout le royaume de France tant ès villes qu'ès champs, et dont peu de gens évadèrent qu'ils ne fussent malades, ou morts de ladite maladie, en moins d'un mois ; laquelle maladie fut appellée par aucuns bons compaignons la *coqueluche*, parce qu'elle saisissoit les gens par la teste principalement, avec une douleur d'estomach, de reins et de jambes, et de fièvre folle, qui prenoit et laissoit d'heure en heure, avec merveilleux desgouts de pain, vin, viande, et où les purgations nuysoient plus qu'elles ne profitoient ; et selon les complexions des personnes, les aucuns estoient moins malades que les autres ; plusieurs gens de bien et de nom en allèrent de vie à trespas. »

Les maladies, en effet, ne semblent faire aucune différence entre les gens du commun et les autres. Ainsi se formule et maintient la véritable égalité ; les pauvres hères y trouvent leur revanche, et les grands de ce monde, l'occasion de s'humilier.

En 1580, la grippe se manifeste à nouveau. Elle apparaît très contagieuse. Pierre de l'Estoille nous en donne la description suivante :

« Depuis le 2 juin 1580, jusqu'au 8 tombèrent malades à Paris dix mille personnes, d'une maladie ayant forme de rhume ou de cathare, qu'on appelle la *coqueluche* ; même le Roy, le duc de Mercœur, son beau-frère, le duc de Guise, d'O et autres en furent travaillés. Cette maladie prenoit par mal de tête, d'estomach, de reins, et courbature par tout le corps ; et persécuta presque tout le royaume tant que l'année dura ; et fut comme l'avant-coureuse de la peste, qui fut grande à Paris et ès environs, tout cet an ; le meilleur remède pour cette maladie étoit de se tenir au lit, manger peu et s'abstenir de vin, sans autre recette de médecine ; on disoit qu'à Rome étoient mortes de cette maladie dix mil personnes en trois mois. »

Les citations que nous venons de fournir ne permettent pas de considérer cette épidémie comme une coqueluche au sens moderne du mot. Il s'agit, très évidemment, de la grippe infectieuse. Elle naît aux saisons intermédiaires, printemps et automne ; elle présente de la céphalée, des algies, de la fièvre, une toux inteuse, des crachats hémoptoïques ; elle offre ainsi le caractère d'une infection aiguë, et non celui d'une affection spasmodique.

On a pu remarquer que notre grippe moyenageuse évoluait d'une façon différente, suivant les sujets ; que sa transmissibilité variait avec chaque épidémie, comme aussi sa virulence. Ainsi est démontré qu'au milieu de l'évolution lente ou brusque des phénomènes sociaux, son microbe demeure impavide.

Dr MOUSSON-LANAUZE.

LE POLYPODE (POLYPODIUM VULGARE)

Par le Dr Henri LECLERC.

Je comprends l'indignation que me manifesta une jeune Anglaise, un jour qu'elle me montrait, sur un mur en ruines, une touffe de polypode du plus heureux effet artistique. Comme elle me demandait le nom de cette fougère, je lui répondis : « Les botanistes la nomment le polypode vulgaire. — Eh bien ! me dit-elle, vos botaniste sont de vieux serins : il n'est pas permis d'appeler vulgaire une plante d'aspect si aristocratique. »

Le fait est que le polypode a beaucoup d'élégance, avec ses frondes vertes et élancées se balançant au gré des vents sur de longs pétioles et découpées en folioles denticulées portant, à leur face inférieure, des groupes arrondis de spores d'un beau jaune d'or. Il mérite, néanmoins, l'épithète de

VARIÉTÉS *(Suite)*

vulgaire, tant il est répandu dans nos campagnes sur les vieux murs, sur les rochers, au pied des arbres, des chênes surtout. Son rhizome, seule partie de la plante qu'utilise la médecine, gros comme une plume d'oie, charnu, roux à l'extérieur, d'un vert-pistache à l'intérieur quand il est frais, blanc une fois sec, est couvert d'écailles et garni inférieurement de fibres capillaires noirâtres ; sa saveur douceâtre et sucrée lui a fait donner, dans certains pays, le nom de fougère réglisse. Les analyses chimiques dont il a été l'objet sont de date trop ancienne pour présenter un sérieux intérêt : Pfoff y a trouvé une résine jaune qui, d'après Desfosses, ne serait que de la glu ; il contient, en outre, du tanin, de la gomme et une matière douce que Debereimer a cru pouvoir identifier avec le principe sucré de la réglisse.

Ce simple, si délaissé de nos jours qu'on a souvent de la peine à le trouver dans les officines, a joui anciennement d'une grande vogue. C'était, au dire d'Hippocrate, un médicament phlegmagogue « utile contre les lochies pituiteuses » Nous savons par Théophraste qu'on l'appelait en grec πολυποδίον, à cause de sa racine garnie de franges comme celles d'un polype, et qu'il était employé pour purger par en bas (1). Cuit avec une poule, avec du poisson, des bettes et des mauves, il donnait un bouillon dont la saveur devait être assez fâcheuse mais que Dioscoride jugeait fort propre à évacuer le phlegme et la bile (2). Les médecins arabes et ceux du moyen âge en faisaient également un fréquent usage. Hobeïch dit que le polypode (*besbaïdig*) a la propriété d'expulser doucement l'atrabile : aux personnes qui éprouveraient de la répugnance à absorber sa racine, il conseille de la pulvériser et de la jeter sur leurs aliments. D'après Sérapion, il chasse les humeurs pituitaires visqueuses concrétées dans l'estomac et dans les articulations. Ahmed Ibn Ali Khaleb en fait un remède de la mélancolie et de l'éléphantiasis et Mésué le considère comme un émétique qui convient surtout contre la fièvre quarte, les douleurs de l'intestin et l'induration de la rate. « Qui prend i coq bien viel, dit Aldebrandin de Sienne, et le wide dedans et le remplisse de polipode et d'anis et le faice cuire en ew (eau), et quand il sera bien cuis, si boive l'ewe tele ewe vaut a chiaus (ceux) ki ont doleurs de flans et a ciaux qui ne puent aler à cambre (aller à la selle) (3). » Pierre des Crescences donne, pour

(1) TÉOPHRASTE, *Historia plantarum*, lib. IX, cap. LIV.

(2) DIOSCORIDE, *De materia medica*, lib. IV, cap. CLXXXI.

(3) *Le régime du corps de maître* ALDEBRANDIN DE SIENNE. Texte français du XIIIe siècle publié par les Drs L. LANDOUZY et R. PÉPIN, 1911.

VARIÉTÉS *(Suite)*

on emploi, une recette qui n'était qu'une modification de la précédente : « On casse et broye du polipodium une once ou deux au plus se il est moult laxatif et le cuira le en eaue avecques prunes et violettes et y adjouxte len de la semence de fenoil et de anis en grant quantité et puis sera nettement coule et en donnera len au malade au matin et au soir (1). » A quelques siècles de là, Ray affirme que la racine de polypode pulvérisée, donnée à la dose d'un gros, est un excellent remède de la jaunisse et de l'hydropisie (2) et Chomel fait remarquer qu'elle est plus hépatique que purgative et qu'elle ne devient laxative qu'après une longue ébullition: sa décoction concentrée produit, d'après Roques, une douce purgation, en excitant faiblement le tissu des voies intestinales (3). C'est en raison de ces effets purgatifs que le polypode a été employé contre le rhumatisme et contre la folie, affections imputées jadis à l'atrabile. Dodoens le recommandait dans le rhumatisme polyarticulaire : *ad arthritides quoddam genus quo non una corporis pars sed complures afficiuntur* ; il raconte que les habitants des bords du Rhin et de la Moselle usaient de sa décoction contre cette maladie pour dessécher les humeurs superflues (4). Au XVIIIe siècle, il a été vanté contre la manie par Poissonier et par Malouin : « La racine de polypode, dit ce dernier, purge la pituite et la bile et surtout la bile noire : c'est pourquoi elle est bonne dans les préparations antimélancoliques (5). »

Après avoir figuré dans de nombreuses préparations telles que le catholicon et l'onguent de Arthanita, le polypode est aujourd'hui bien déchu de son antique faveur : déjà Chaumeton l'avait relégué parmi les substances qu'il considérait « comme des monuments de la crédulité de nos devanciers » (6). Ce dédain n'est rien moins que justifié ; mon expérience m'a mis à même d'apprécier les avantages qu'on peut retirer de l'emploi de son rhizome desséché. Je prescris souvent à des malades atteints de constipation chronique, surtout à ceux dont la fonction hépatique est insuffisante, la tisane suivante :

Rhizome de polypode	20	grammes
Racine de réglisse concassée	10	—
Racine d'angélique	5	—
Eau	200	—

(1) P. DES CRESCENCES. *Le Livre des ruraulx prouffitz du labour des champs*, 1486.
(2) J. RAY, *Historia plantarum*, 1693.
(3) ROQUES, *Traité des plantes usuelles*, 1821.

(4) R. DODOENS, *Stirpium historiæ*, Pempt. III, lib. V, cap. III, 1576.
(5) MALOUIN, Histoire des maladies épidémiques de 1751 (*Mémoires de l'Académie royale des sciences*).
(6) CHAUMETON, *Flore médicale*, 1844.

Suite à la page VI.

VARIÉTÉS *(Suite)*

On fait bouillir le polypode dans l'eau pendant un quart d'heure ; à la fin de l'ébullition, on ajoute la réglisse et l'angélique ; on laisse macérer le tout à froid douze heures, on passe, on édulcore avec une cuillerée à soupe de miel et l'on fait prendre cet apozème, d'un goût très supportable, le matin à jeun. Son action me paraît s'exercer surtout sur le foie et n'avoir sur l'intestin aucune influence directe : les malades, huit heures environ après son absorption, rendent des matières dont la coloration indique la nature bilieuse, saus jamais éprouver le moindre effet drastique. J'ai relaté récemment à la Société de thérapeutique l'observation d'uue jeune fille atteinte d'ictère catarrhal avec selles décolorées, urines de teinte acajou et riches en pigments biliaires, hypertrophie du foie, prurit intense, chez laquelle la décoction de polypode fit disparaître en dix jours tous les symptômes de stase biliaire (1). J'ai recueilli d'autres cas aualogues qui semblent bien prouver que ce simple est doué d'une action cholagogue d'autant plus appréciable qu'elle s'exerce sans provoquer du côté de l'intestin aucun phénomène d'irritation : il permet douc de satisfaire aux exigences des nombreux malades chez qui l'on doit concilier l'abstention des purgatifs trop énergiques et le besoin, souvent tyrannique, qu'ils éprouvent de solliciter leurs fonctions intestinales par d'autres moyens que ceux de la diététique.

(1) H. LECLERC, Note sur l'action cholagogue du *Polypodium vulgare* (*Bulletin de la Société de thérapeutique*, Séance du 9 février 1921). — Action cholagogue du rhizôme de *Polypodium vulgare* (*Bulletin des sciences pharmacologiques*, mai 1921).

REVUE DES CONGRÈS

XVe CONGRÈS DE MÉDECINE

Strasbourg 3-5 octobre 1921

(Suite)

Un cas de diabète infantile familial à marche rapide. — M. LEREBOULLET, de Paris, a suivi avec M. G. BLECHMANN et Mlle G. BLECHMANN, une fillette de neuf ans qui fut brusquement atteinte de diabète à forte glycosurie à la suite d'une opération d'appendicite, diabète qui évolua en cinq semaines, vers le coma et la mort.

Sans antécédents héréditaires et notamment sans hédo-syphilis, la malade avait eu un frère mort en neuf mois d'un diabète, survenu au cours d'une rougeole ; chez elle-même on notait, depuis plus de deux ans, des troubles de la santé générale, sans que des examens répétés aient jamais pu révéler la moindre glycosurie. Une crise légère d'appendicite, une opération faite rapidement sous anesthésie au chlorure d'éthyle, l'inanition résultant de la diète pré et post-opératoire, telles sont les causes qui ont déclenché l'apparition et l'évolution du diabète, sans, qu'il soit facile de préciser leur influence respective. Ce fait montre, une fois de plus, la gravité du diabète infantile familial ; et l'utilité qu'il y aurait à pouvoir reconnaître et préciser les caractères de l'état prédiabétique qui paraît, dans de tels cas, préexister au diabète déclaré.

Tolérance et seuil de sécrétion du glucose. — MM. H. CHABANIER, Marg. LEBERT et C. LOBO-ONELL apportent les constatations qu'ils ont faites concernant le mécanisme de la tolérance et desquelles il résulte l'action d'un élément rénal important dans le mécanisme de cette tolérance.

Communications diverses. — M. LÉRI : *Sacralisation de la Ve lombaire.*

MM. ODDO et MATTEI : *Syphilis secondaire du cœur.*

M. HANNS étudie les *lois de l'élimination de l'albumine dans la néphrite chronique et les lois de l'élimination des constituants normaux de l'urine en général.*

M. FINCK, de Vittel : *Variations de l'acide urique dans le sang des goutteux.* L'accès de goutte correspond à la défixation de l'acide urique et non à sa fixation.

Pasteurellose humaine. — MM. P. TEISSIER, GASTINEL, REILLY, RIVALIER en ont observé un cas ; ce qui fait le troisième qui soit, à ce jour, cliniquement et bactériologiquement défini, les deux premiers ayant été observés à Strasbourg par MM. Debré et Ortscheit. Dans ces trois cas, la manifestation la plus évidente de l'infection fut une pleurésie purulente avec présence dans le pus, à l'état de pureté, d'un cocco-bacille immobile polymorphe. Les tentatives de vaccination ont donné des résultats différents suivant les animaux.

Contribution à l'étude du typhus exanthématique à propos d'une épidémie parisienne. — M. P. TEISSIER, de Paris, au cours d'une épidémie parisienne de typhus exanthématique, a pu observer à deux reprises (février mai 1920) à la Clinique des maladies contagieuses de l'hôpital Claude Bernard, un certain nombre de malades atteints de formes d'intensité moyenne. L'auteur a pu, au cours d'une analyse clinique attentive, étudier un certain nombre de phénomènes de connaissance ancienne mais l'objet de désaccord.

* * *

Deuxième question. — Les glycémies. — Rapporteurs : MM. AMBARD et CHABANIER. — Pour l'étude du problème de la glycémie, l'utilisation de méthodes rigoureuses est la première des conditions que l'on doit exiger. Les dosages doivent se faire non sur le sang total, mais sur le plasma, car seul le sucre dissous dans le plasma intervient dans les processus physiologiques que nous connaissons et sommes à même d'étudier. Les macrométhodes sont préférables aux microméthodes. Le procédé de Bertrand, avec les modifications qui y a apportées M. Ambard, permet de doser des quantités de glycose descendant jusqu'à des milligrammes avec une approximation de 3 à 4 p. 100. En cas d'emploi d'un microdosage, la méthode de Bertrand, combinée avec les procédés indiqués par Falin et Wu et ceux de Fontès et Thivolle, fournit des éléments suffisants d'appréciation ; elle exige au maximum 1 centimètre cube de plasma. Les anciennes microméthodes sont trop incertaines.

Un point essentiel est de fixer le moment auquel la glycémie doit être déterminée, eu égard aux variations qu'elle présente sous l'influence de l'alimentation, du travail musculaire et d'autres facteurs. Le dosage fait le matin à jeun est le plus opportun ; il offre l'avantage

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

d'indiquer les influences durables du régime antécédent et d'écarter tous les accidents éphémères de la courbe.

La glycémie du diabète fait l'objet d'une étude approfondie. L'hyperglycémie diabétique peut être considérée, d'après une conception nouvelle de M. Ambard, comme mesure compensatrice de l'organisme pour contre-balancer jusqu'à un certain point le trouble du métabolisme des hydrates de carbone. La concentration du sucre dans le sang règle donc la combustion des hydrates de carbone. D'autre part, cette hyperglycémie peut avoir des conséquences nuisibles : pertes de sucre pour l'organisme par la glycosurie et action délétère sur la fonction de certaines glandes.

Les rapporteurs étudient l'influence complexe des régimes sur l'hyperglycémie, l'origine pancréatique du diabète humain, etc.

M. A. BAUDOUIN, de Paris, étudie la technique ainsi que les glycémies normales et pathologiques. Celles-ci étaient distinguées en hypo- et hyperglycémies. Ces dernières, beaucoup plus fréquentes et importantes que les premières, sont divisées en trois parties : 1° les hyperglycémies transitoires, accidentelles ; 2° les hyperglycémies permanentes, en dehors du diabète banal ; 3° les hyperglycémies du diabète. Les deux dernières parties sont les plus étendues L'auteur a rapporté les faits relatifs aux hyperglycémies glandulaires, à celles des néphrites chroniques, des maladies du foie, du cancer, des maladies mentales. Il relate enfin quelques considérations qu'il a émises, avec le professeur Gilbert, sur les états dits arthritiques, prédiabétiques, et cela l'amène aux glycémies du diabète. Le rapport les divise comme suit : 1° la glycémie à jeun ; 2° les variations de la glycémie liées à l'alimentation ; 3° les variations de la glycémie en dehors des influences alimentaires ; 4° le seuil d'excrétion urinaire du sucre chez les diabétiques, le diabète rénal ; 5° les indications que donne la glycémie pour le pronostic des diabètes ; 6° l'évolution de la glycémie diabétique sous les influences thérapeutiques ; la glycémie au cours des complications du diabète. Sur un certain nombre de points, il est possible de donner des conclusions précises. Pour d'autres et des plus importants, comme par exemple les indications de pronostic tirées de la glycémie, on trouve dans la littérature des affirmations contradictoires : le sujet n'est pas au point.

Pour les grands diabètes avec acidose, la question de la glycémie devient secondaire ; ce qui importe, c'est l'acétonémie. Les théories d'Ambard sur la valeur compensatrice de l'hyperglycémie, la conception récente de Chabanier sur la glycémie critique tendent à relier étroitement les deux problèmes de la glycémie et l'acétonémie des diabétiques.

L'intoxication hyperglycémique. — MM. Léon BLUM, SCHMID et SCHWAB ont procédé à des expériences qui ont abouti à la question de savoir si le mécanisme qui aboutit à la formation des corps acétoniques chez le diabétique est identique à celui qui se produit chez le sujet sain.

M. H. LABBÉ se prononce en faveur du microdosage de Bang.

MM. André WEILL et LAUDET attachent une grande importance à la glycémie, tant au point de vue du diagnostic précoce d'un état prédiabétique qu'au point de vue du pronostic. Elle ne donne toutefois pas toujours en clinique les indications utiles sur la gravité des cas.

M. PÉTREN de Lund, expose les résultats de ses recherches sur les glycémies au point de vue nutritif.

Étude sur quelques types de variations de glycémie protéidique. — MM. H. BIERRY et F. RATHERY. — L'inventaire e act de la matière sucrée du plasma comprend, en dehors du sucre libre, le sucre protéidique. Ce dernier constitue une part importante de la teneur du plasma en réserve hydrocarbonée.

Les auteurs, en étudiant comparativement le plasma porte et le plasma sus-hépatique au point de vue de leur teneur en eau, en sucre libre, en sucre protéidique et en albumine, sont arrivés à démontrer que le foie constitue tout au moins un des sièges de la dissociation du sucre protéidique avec mise en iberté du sucre libre.

Ils ont recherché les modifications de la glycémie protéidique au cours du diabète, des néphrites chroniques et chez les cancéreux. Ils notent l'importance des variations constatées et leur signification.

M. CHEVALIER insiste sur le fait que l'on a tendance à pousser les méthodes d'analyse du glycose dans le sang ou l'urine et que l'on néglige totalement les hydrates de carbones ingérés qui ne correspondent pas d'ordinaire à ce qu'on croit vulgairement parce qu'on néglige la proportion d'humidité, de matières azotées et de graisses qui y sont contenues. Il est nécessaire d'établir d'une façon exacte les bilans alimentaires et hydrocarbonés.

MM. Louis RÉNON et André JACQUELIN, de Paris. — Dans un cas de diabète maigre, sous l'influence de la carence totale hydrocarbonée, la glycémie diminua, mais oscilla encore entre 3^{gr},63 et 5 grammes, l'acétonurie s'abaissa sans disparaître et le seuil de la sécrétion du glycose par le rein s'est rapproché, mais incomplètement, de la glycémie. Ce dernier point est caractéristique du diabète maigre.

Influence des matières minérales sur le métabolisme des hydrates de carbone dans le diabète sucré. — MM. L. BLUM et E. AUBEL. — La teneur du sang en potassium et en sodium reste normale dans les cas de diabète léger. Dans les cas graves, la teneur en sodium est diminuée, la teneur en potassium augmentée. La saturation alcaline de l'organisme, l'ingestion de potassium, de sodium et de calcium à forte dose n'influencent pas le métabolisme des hydrates de carbone.

L'influence du régime sur la glycémie dans le diabète sucré et le diabète pancréatique expérimental. — MM. SCHMID et SCHWAB, de Strasbourg.

La sécrétion externe pancréatique dans le diabète sucré. — M. FASH, de Strasbourg, démontre par ses recherches que dans le diabète simple, la réaction externe du pancréas est plus souvent troublée qu'on ne pouvait le soupçonner jusqu'à présent. Toutefois, il n'existe, conformément aux données physiologiques, aucun rapport entre la gravité du diabète et l'intensité du trouble fonctionnel de la glande.

A propos d'un cas de diabète insipide. — MM. AMBARD et LUX, de Strasbourg, expliquent le mécanisme de la soif ainsi que le rôle physiologique du seuil dans la sécrétion rénale.

MEYER et SCHMID,
Assistants de la clinique médicale B à l'Université de Strasbourg.

NOUVELLES

Formalités sanitaires en Amérique. — Voici les formalités qu'imposent les services d'hygiène des États-Unis aux étrangers qui débarquent dans ce pays.

Avant d'être autorisé à débarquer, le passager est soumis à une visite médicale plus intime que celle imposée aux jeunes soldats à la caserne. Les femmes et les jeunes filles elles-mêmes n'échappent point à cette visite.

Certes on comprend que l'Amérique cherche à se défendre contre la propagation des maladies d'origine étrangère. Toutefois, il semblerait que les agents sanitaires américains n'apportent peut-être pas toujours tout le tact désirable dans l'exercice d'une mission si délicate.

La situation sanitaire dans la Méditerranée. — Notre distingué confrère le Dr A. Vullien donne dans le dernier numéro du *Tunis médical* (octobre 1921) d'intéressants renseignements sur la situation sanitaire dans le bassin de la Méditerranée :

« La situation sanitaire des ports de la Méditerranée est restée satisfaisante pendant les trois derniers mois.

Cependant, la peste paraît être installée définitivement dans les ports du bassin oriental, où continuent à éclore des cas sporadiques à intervalles plus ou moins éloignés : c'est ainsi que quelques cas isolés de peste ont encore été signalés à Benghasi, à Alexandrie, à Port-Saïd, à Suez, à Beyrouth et à Constantinople.

Cattaro (Dalmatie) reste officiellement contaminé de peste et de choléra.

Le choléra continue à sévir à Riga ; la peste et le choléra aux Indes orientales britanniques.

Un gros foyer de peste s'est développé en Algérie, sur le territoire de la commune mixte d'Aumale, où 166 cas ont été constatés en juillet. Aumale est à 125 kilomètres sud-est de la mer. Grâce aux judicieuses et sévères mesures prises par les autorités sanitaires algériennes, l'épidémie s'est localisée aux douars infectés.

En Tunisie, l'état sanitaire des ports est excellent. Aucun cas de typhus exanthématique n'a été signalé dans les villes du littoral, ni dans leurs environs.

Du 1er au 8 juillet, un petit foyer de peste bubonique s'est développé parmi l'équipage et les passagers du vapeur *Cronstadt*, navire-atelier russe qui se trouvait ancré à la Baie-Ponty, à quelques kilomètres de Bizerte : le *Cronstadt* se trouvait depuis six mois à plusieurs centaines de mètres de la terre, sans avoir jamais accosté.

Des mesures extrêmement énergiques ont été prises par le directeur du Service de santé de la marine de l'arrondissement algéro-tunisien : le *Cronstadt* a été mis en quarantaine et remorqué dans le lac de Bizerte ainsi qu'un petit remorqueur accosté le long du bord. Malades, équipages et passagers ont été rigoureusement isolés dans deux hôpitaux de la marine, à Sidi-Abdallah, à 20 kilomètres de Bizerte.

Le navire contaminé a subi des opérations répétées de désinfection et de dératisation. La vaccination antipesteuse a été largement appliquée. Des chefs de laboratoire spécialisés ont pratiqué à Sidi-Abdallah et à Bizerte de nombreux prélèvements de rats. Grâce à ces mesures, l'épidémie est restée localisée aux habitants du *Cronstadt*, parmi lesquels 19 cas et 7 décès se sont produits.

Aucun cas n'a été constaté à Bizerte, dont le port, la ville et la banlieue sont restés indemnes. »

Congrès des Sociétés savantes. (*Marseille*, avril 1922). — Le 55e Congrès des Sociétés savantes s'ouvrira à Marseille le mardi 18 avril 1922 à 14 heures. M. le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts présidera la séance générale de clôture le samedi 22 avril à 14 heures.

Les manuscrits devront être adressés avant le 10 février 1922 au ministère de l'Instruction publique, Direction de l'Enseignement supérieur (3e bureau) ; les demandes de participation au Congrès avant le 20 mars.

Le programme de la section médicale comporte les sujets suivants : Tuberculose et moyens d'en diminuer la contagion ; sanatoria d'altitude et sanatoria marins ; méthodes de désinfection contre les maladies contagieuses et leurs résultats ; adduction des eaux dans les villes ; pollution des nappes souterraines ; les égouts dans les grandes villes ; la lèpre et la pellagre en France ; maladies à hématozoaires ; rôle des insectes dans la propagation des maladies contagieuses ; hygiène de l'enfant à l'école ; salubrité dans les ports ; maladies contagieuses, vaccination.

Institut de médecine légale et de psychiatrie. — Tous les cours et conférences ont lieu l'après-midi ; la présence des élèves y est obligatoire.

MÉDECINE LÉGALE. — *Cours théorique de médecine légale.* — Ce cours sera professé les lundis, mardis, mercredis, vendredis et samedis de 6 heures à 7 heures, pendant le semestre d'hiver :

1° Médecine légale, toxicologie et déontologie, par M. le professeur Balthazard et M. Duvoir, agrégé.

2° Législation et jurisprudence médicales, par M. le professeur Garçon, de la Faculté de droit.

Cours théorique complémentaire de médecine légale. — Accidents du travail et maladies professionnelles (lois des 9 avril 1898 et 25 octobre 1919), par M. le professeur Balthazard, assisté d'agrégés, de médecins et chirurgiens des hôpitaux, les lundis, mercredis et vendredis, de 6 à 7 heures (pendant les mois de mars et avril).

Cours pratiques. — 1° Autopsies à la morgue, pendant le semestre d'hiver, de 1 h. 30 à 3 heures : le jeudi, par M. le professeur Balthazard ; le mardi, par M. le Dr Duvoir, agrégé ; le samedi, par M. le Dr Dervieux, chef des travaux.

Pendant le semestre d'été, les élèves procéderont eux-mêmes aux autopsies et seront exercés à la rédaction des rapports, les mêmes jours, de 4 heures à 5 h. 30.

2° Travaux pratiques de médecine légale (applications des méthodes de laboratoire à la pratique médico-légale), les samedis, de 1 h. 30 à 3 h. 30, sous la direction de M. le Dr Dervieux et de M. Piédelièvre, chef de laboratoire (semestre d'été).

3° Travaux pratiques de toxicologie, sous la direction de M. Kohn-Abrest, chef des travaux toxicologiques au laboratoire de toxicologie, à la préfecture de police, tous les vendredis, de 4 heures à 5 h. 30 (semestre d'été).

4° Expertises d'accidents du travail, sous la direction de M. le professeur Balthazard, assisté de MM. les Drs Duvoir et Dervieux, le jeudi, à 2 heures (semestre d'été, laboratoire de médecine légale).

VITTEL

GRANDE SOURCE

GOUTTE — GRAVELLE — DIABÈTE

Régime des ARTHRITIQUES

SOURCE HÉPAR

CONSTIPATION — CONGESTION DU FOIE

Régime des HÉPATIQUES

LA MÉTAIRIE

Près NYON (Canton de Vaud, Suisse)

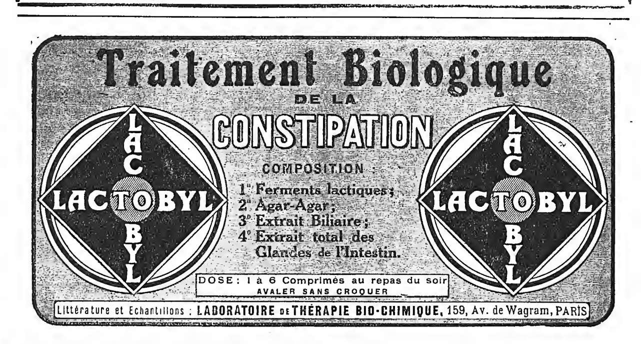
LAC LEMAN

ÉTABLISSEMENT MÉDICAL PRIVÉ de premier ordre

Pour le Traitement des MALADIES NERVEUSES et MENTALES

GRAND PARC AVEC PAVILLONS SÉPARÉS

Pour tous renseignements, **S'adresser au Médecin-Directeur : Dr CALLET**



ELIXIR EUPNÉIQUE MARTIN-MAZADE

A L'

IODURE DE CAFÉINE

Echant. Laboratoire MARTIN-MAZADE (St-RAPHAEL (Var))

OFFICE DE RECOUVREMENTS

Fondé en 1900 par M. H. MAUGER

M. BARBIER, Directeur, 39, rue Galande, PARIS (Ve)

Conditions spéciales pour MM. les Docteurs

Règlement des comptes le 10 de chaque mois

Dans tous les cas où vous ordonniez l'UROTROPINE, prescrivez l'

Uroformine Gobey

Urotropine Française

Antiseptique Interne Parfait

Comprimés dosés à 0 gr. 50 (3 à 6 par jour).

Echantillons gratuits : … levard Saint-Martin.

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS

par les injections Mercurielles **intra-musculaires**, indolores, de **VIGIER**

Huile grise Vigier à 40 °/o (Codex 1908) *Seringue spéciale Barthélemy-Vigier*, stérilisable. — *H. au Calomel* à 0,05 cgr. par cc. ; *Huile au sublimé* à 0,01 par cc. — *H. au Biiodure de Hg.* à 0,01 par cc.

Ampoules hypertoniques, saccharosées, indolores : 1° *au Benzoate de Hg.* à 0,01 et 0,02 cgrs. par cc. ; 2° *au Biiodure de Hg.* à 0,01 et 0,02 cgrs. par cc.

Pharmacie VIGIER, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

NOUVELLES *(Suite)*

Psychiatrie. — *Cours de psychiatrie médico-légale.* — M. le professeur N... fera le cours tous les lundis, à la clinique des maladies mentales de Sainte-Anne, de 1 h. 30 à 3 h. 30, pendant le semestre d'été (présentation de malades après chaque cours).

Cours clinique de psychiatrie. — Le cours aura lieu pendant le semestre d'été (mars et avril), les mercredis et vendredis, de 1 h. 30 à 3 h. 30, dirigé par M. le professeur N..., assisté des chefs de clinique, à l'asile Sainte-Anne.

Examens de malades et rédaction de rapports. — M. Logre, ancien chef de clinique, et MM. Gourioux, Heuyer, chefs de clinique, dirigeront ces exercices à la clinique des maladies mentales, à l'asile Sainte-Anne, tous les jeudis de 4 heures à 6 heures (semestre d'hiver) et les mercredis, de 3 h. 30 à 5 h. 30 (semestre d'été).

Conditions d'admission aux cours et conférences de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie. — Les docteurs en médecine français et étrangers, les étudiants en médecine français et étrangers (titulaires de 16 inscriptions), sont admis à suivre les cours et conférences de l'Institut de médecine légale, après s'être inscrits au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. Les titres et diplômes et de plus, pour les étrangers, l'acte de naissance, doivent être produits au moment de l'inscription.

Les droits à verser sont : un droit d'immatriculation de 20 francs ; un droit de bibliothèque de 10 francs ; quatre droits trimestriels de laboratoire à 100 francs, soit 400 fr. ; un droit d'examen, 100 francs.

Maison municipale de santé (Maison Dubois). — M. Louis Ramond, médecin des hôpitaux, fera tous les dimanches matin, à 10 h. 30 dans son service (service Vigla) une conférence de clinique médicale pratique.

La première conférence aura lieu le dimanche 6 novembre 1921, et traitera des hémorragies méningées médicales.

Maladies des yeux. — Le Dr A. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, commencera le mardi 15 novembre 1921 et continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à 14 h. 30, à la consultation d'ophtalmologie de l'hôpital Cochin, une série de dix conférences d'ophtalmologie pratique pour les praticiens généraux. Présentation de malades, projection.

Elles sont gratuites. S'inscrire à l'avance, soit directement, soit par lettre à l'hôpital Cochin.

Semblables séries en février et juin.

Le jeudi 12 janvier 1922, à 10 h. 30, commencera une série de quatre leçons sur la *rééducation des strabiques*.

Tous les mardis et jeudis à 9 h. 30, ophtalmologie élémentaire avec présentation de malades.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur Gilbert, assisté de M. le Dr Maurice Villaret, agrégé, commencera son enseignement clinique à l'Hôtel-Dieu le 2 novembre à 9 heures.

Première leçon clinique à l'amphithéâtre Trousseau, le 12 novembre à 10 h. 45. Il les continuera les mercredis et samedis suivants à la même heure.

1° Enseignement pratique de sémiologie et de petite chirurgie médicale, les lundis, mardis, mercredis, vendredis, samedis, de 9 à 10 heures dans les salles, avec l'aide de MM. les Drs H. Bénard, Saint-Girons, Coury, Maréchal, chefs de clinique, et Paul Blum, interne du service.

2° Enseignement et exercices techniques de laboratoire, le jeudi, de 9 à 10 heures, à l'amphithéâtre Bichat, avec l'aide de MM. Paul Descomps, H. Bénard, Deval, chefs de laboratoire.

3° Enseignement pratique de technique des agents physiques, le mercredi de 9 à 10 heures, à l'amphithéâtre Trousseau, avec l'aide de MM. les Drs Guilleminot, agrégé, Durey, Dausset, Lagarenne, Gérard, chefs de laboratoire.

4° Visite des salles, tous les matins de 10 heures à midi. Examen des malades sous la direction du professeur.

5° Consultations, le jeudi à 11 h. 30, à l'amphithéâtre Trousseau : maladies du tube digestif, du foie, du pancréas ; le mardi à 11 h. 30 : troubles justifiables des agents physiques ; le vendredi : oto-rhino-laryngologie (Dr Dufourmentel), dermatologie et syphiligraphie (Dr Brin).

6° Leçons a l'amphithéâtre Trousseau : le mercredi à 10 h. 45, présentation de malades avec l'aide de MM. les Drs Chiray, agrégé, Herscher, médecin des hôpitaux, Lippmann, Jomier, Chabrol, anciens chefs de clinique. Notions sur l'art de prescrire et de thérapeutique appliquée. — Le samedi à 10 h. 45, clinique magistrale.

Enseignement de vacances : juillet à novembre 1922. — Cours de revision : juillet 1922. — Cours de perfectionnement : maladies du foie (Pâques 1922) ; maladies du tube digestif (septembre 1922) sous la direction de M. le Dr M. Villaret, agrégé.

Cours de clinique chirurgicale (Hotel-Dieu). — M. le professeur Hartmann commencera son cours le 5 novembre à 10 heures.

Mardi, à 10 heures : examen clinique et présentation de malades.

Samedi, à 10 heures : leçon clinique.

Jeudi, à 10 heures : travaux de laboratoire sous la direction de M. Renaud, médecin des hôpitaux.

Lundi et vendredi, à 9 heures : opérations.

Du 7 novembre au 24 décembre, tous les matins, à 8 h. 30, cours de séméiologie élémentaire et de petite chirurgie par MM. Okinczyc, agrégé ; Cadenat, chirur-

NOUVELLES *(Suite)*

gien des hôpitaux ; BERGERET, chef de clinique ; GOUVERNEUR, prosecteur.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (HOPITAL SAINT-LOUIS). — M. le Dr GOUGEROT, agrégé, fera à l'hôpital Saint-Louis, tous les dimanches à 10 heures, des conférences dermato-vénéréologiques.

6 novembre à fin janvier : les actualités syphiligraphiques.

5 février au 26 mars : conférences sur les mycoses.

Mai, juin, juillet : actualités dermato-vénéréologiques.

Tous les lundis, à 1 heure. Consultation de la porte de l'hôpital Saint-Louis: Diagnostics et traitements dermato-vénéréologiques.

Clinique ophtalmologique (HOTEL-DIEU). — M. le professeur DE LAPERSONNE recommencera ses leçons cliniques le 11 novembre à 10 h. 30 (amphithéâtre Dupuytren) et les continuera les vendredis suivants.

Lundis, mercredis, vendredis, 9 h. 30 : Conférences à la policlinique Panas.

Mardis, jeudis, samedis, 9 heures : Opérations.

Des conférences dont le programme sera donné plus tard, seront faites par MM. Terrien, agrégé, Monthus, Cantonnet, Coutela, Cerise, ophtalmologistes des hôpitaux.

Institut de médecine coloniale : Leçons sur les maladies des yeux aux colonies, en novembre et décembre.

Enseignement pour les stagiaires à partir du 15 novembre, les mardis, jeudis, samedis à 9 h. 30 (amphithéâtre Dupuytren).

Cours de perfectionnement en mai et juin 1922 avec le concours de MM. Terrien, agrégé, Velter, Prélat et Monbrun, chefs de clinique.

Clinique chirurgicale infantile (HOPITAL DES ENFANTS-MALADES). — M. le professeur BROCA fera examiner les malades à la consultation les mardis, jeudis et samedis à 10 heures. Le vendredi à 9 h. 30, consultation sur les tuberculoses osseuses.

Les leçons magistrales, avec l'assistance de M. OMBRÉDANNE, agrégé, ont lieu le vendredi (M. Broca) et le lundi (M. Ombrédanne) à 10 h. 30. La première leçon aura lieu le 11 novembre. Cours de pathologie chirurgicale infantile en vingt leçons en juillet. Droit d'inscription : 150 francs.

Cours de pathologie historique (3e année). — M. Cabanès, directeur de la *Chronique médicale*, reprendra son cours de pathologie historique, à l'Institut des Hautes Etudes de physique, le jeudi 3 novembre. Ce cours sera complet en sept leçons, qui auront lieu à 18 heures, au siège de l'Institut, 65, rue de la Concorde, à Bruxelles. M. Cabanès traitera cette année du sujet suivant : *Une dynastie d'arthritiques* : *Napoléon et les Napoléonides.*

Conférences cliniques et thérapeutiques (HOPITAL BROUSSAIS). — M. le Dr DUFOUR, médecin de l'hôpital Broussais, fera tous les vendredis à 10 h. 30, à partir du 11 novembre, des présentations de malades avec conférences cliniques et thérapeutiques.

Anatomie et physiologie du système nerveux. — Conférences préparatoires internat et adjuvat des asiles, début : fin octobre. — S'inscrire auprès du Dr Bronsseau, chef de clinique adjoint, asile Sainte-Anne.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

29 OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscriptions trimestrielles (1er trimestre) à la Faculté de médecine.

31 OCTOBRE. — *Reims.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux.

1er NOVEMBRE. — *Paris.* Ouverture du concours pour deux places d'aide d'anatomie de l'amphithéâtre des hôpitaux.

2 NOVEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu à 9 heures. Ouverture de l'enseignement clinique de M. le professeur GILBERT, assisté de M. le Dr VILLARET.

3 NOVEMBRE. — *Bruxelles.* Cours de pathologie historique de M. le Dr CABANÈS.

3 NOVEMBRE. — *Paris.* Institut Pasteur. Réunion sanitaire provinciale (Congrès annuel d'hygiène).

3 NOVEMBRE. — *Paris.* Val-de-Grâce. Ouverture du concours de médecins et chirurgiens des hôpitaux militaires et de pharmaciens des hôpitaux militaires.

3 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 9 heures. Ouverture du concours du clinicat.

5 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef du laboratoire des produits galéniques à la pharmacie centrale des hôpitaux.

5 NOVEMBRE. — *Montpellier.* Célébration du VIIe centenaire de la Faculté de médecine de Montpellier.

5 NOVEMBRE. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. A 10 heures, ouverture des leçons cliniques de M. le professeur HARTMANN.

6 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. M. le Dr GOUGEROT, agrégé: ouverture de ses conférences sur les actualités syphiligraphiques.

7 NOVEMBRE. — *Paris.* Laboratoire d'hygiène de la Faculté de médecine. Ouverture du cours supérieur d'hygiène de M. le professeur LÉON BERNARD, à 16 h.

7 NOVEMBRE. — *Lyon.* Au Palais du commerce, 8 heures du soir, ouverture des conférences d'hygiène coloniale et de prophylaxie des maladies exotiques par M. le Dr GARIN.

7 NOVEMBRE. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de médecine de Poitiers.

7 NOVEMBRE. — *Strasbourg.* Hôpital militaire. Ouverture du concours pour l'admission de médecins et pharmaciens à des emplois de médecins et pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

8 NOVEMBRE. — *Reims.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Reims.

8 NOVEMBRE. — *Paris.* Dernier délai pour la prise de la 1re inscription à la Faculté de médecine.

8 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôtel des Sociétés savantes, 17 h. 30. Réunion des médecins électrologistes et radiologistes.

8 NOVEMBRE. — *Paris.* Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure). 14 heures. Ouverture du cours de sérologie de M. le Dr RUBINSTEIN.

10 NOVEMBRE. — *Montpellier.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de clinique gynécologique.

11 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur De Lapersonne à 10 h. 30, Clinique ophtalmologique.

11 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture des leçons magistrales de clinique chirurgicale infantile par M. le professeur BROCA, à 10 h. 30.

11 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Broussais, 10 h. 30. Ouverture des conférences de M. le Dr DUFOUR.

12 NOVEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT, leçon clinique.

12 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de clinique médicale infantile par M. le professeur NOBÉCOURT, à 10 heures.

12 NOVEMBRE. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

13 AU 15 NOVEMBRE. — *Bruxelles.* Journées médicales de Bruxelles organisées par le *Bruxelles médical.*

14 NOVEMBRE. — *Paris.* Concours de l'internat de Nanterre.

14 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture des conférences de pathologie interne par M. le Dr NOEL FIESSINGER, agrégé, à 18 heures.

14 NOVEMBRE. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Ouverture du concours pour l'admission de médecins et de pharmaciens à des emplois de médecins et pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

LIBRES PROPOS

LE SERVICE SOCIAL DANS LES HOPITAUX D'ENFANTS

Il y a quelques années, j'exposais dans ce journal (1) les heureux effets de la tentative poursuivie pendant plusieurs années en Amérique par le Dr Cabot, médecin du Massachusett's General Hospital ; je disais le service rendu par Mme Nageotte-Wilbouchevitch en faisant connaître en France (2) cette initiative intéressante, et, peu après, je signalais l'essai tenté par le professeur Marfan aux Enfants-Malades (3). Une assistante sociale fut attachée à son service dès mars 1914 et les résultats de son action ne tardèrent pas à se faire sentir.

La guerre survint et il parut tout d'abord qu'elle devait empêcher toute extension de cette œuvre naissante. Il n'en fut heureusement rien. Bien au contraire, elle a été l'occasion du développement progressif de ce service social. Le Dr Cabot vint en France avec l'armée américaine ; il y fut chef du service médical d'un hôpital ; il en profita pour connaître et apprécier nos œuvres d'assistance antituberculeuse et nos multiples œuvres de bienfaisance. Il se rendit vite compte de l'utilité qu'il y aurait à créer en France une organisation analogue à celle qu'il avait lui-même créée en Amérique. Celle-ci consiste principalement à associer et à coordonner les efforts de toutes les œuvres de bienfaisance qui exercent leur activité dans une ville. Leur multiplicité risque d'aboutir au désordre et à la confusion et une coopération permet de réaliser « un maximum de bien avec un minimum de gaspillage d'énergie, de doubles emplois et de froissements ». C'est surtout en matière de diagnostic et de traitement à l'hôpital ou au dispensaire que cette utilité apparaît. Le médecin ne peut trop souvent, faute d'enquête à domicile sur la vie et la situation économique du malade, ni faire un diagnostic précis, ni faire exécuter un traitement rationnel « en organisant les ressources de la communauté, en faisant appel à la charité volontaire, en utilisant les forces des diverses œuvres charitables ». Une assistante sociale à gages, destinée à travailler du matin au soir avec les médecins d'hôpital ou de dispensaire, peut permettre à ceux-ci de mieux connaître leurs malades et de mieux établir leur diagnostic ; elle peut essayer de répondre aux besoins économiques, mentaux ou moraux du malade par l'intermédiaire de l'assistance ou en faisant appel à d'autres organisations charitables. Pendant treize ans, le Dr Cabot a fait en Amérique l'expérience de cette assistance sociale, qui existe actuellement dans deux cents hôpitaux, et les résultats ont répondu aux efforts. Venu en France, il a montré combien cette assistance sociale rendrait plus efficaces les soins que nous avons à donner aux tuberculeux, aux femmes en couches, aux enfants. Il a publié en 1919 un petit livre, modestement intitulé : *Essais de médecine sociale ; la fonction de la visiteuse à domicile* (4) et où il expose avec éloquence, avec cœur, avec esprit tout ce que l'on peut et doit attendre d'une assistance sociale bien comprise.

Un groupe de femmes généreuses, à la tête desquelles je ne puis me dispenser de citer Mme Georges Getting, qui est devenue l'âme de cette œuvre, a tenté de généraliser l'essai poursuivi si heureusement aux Enfants-Malades depuis 1914. Dans les services de tuberculeux ouverts depuis la guerre, dans les maternités, des services sociaux furent créés et récemment des voix éloquentes ont dit combien ces créations ont été utiles. Mais je veux m'en tenir aujourd'hui aux hôpitaux d'enfants dans lesquels l'assistance sociale apparaît plus particulièrement nécessaire.

Si elle a été réalisée dès 1914 aux Enfants-Malades, dans le service du professeur Marfan, ce n'est que sept ans plus tard, ces derniers mois, que, grâce à une subvention du ministre de l'Hygiène, due à l'heureuse initiative de M. le sénateur Strauss, une organisation semblable a pu être créée dans deux autres services, celui du professeur Nobécourt à l'hôpital des Enfants-Malades et celui du Dr Guinon à l'hôpital Bretonneau. Il serait désirable que chaque service d'enfants soit dans l'avenir doté d'une assistante sociale dont la présence se justifie par de multiples raisons.

Tous ceux qui ont dirigé les services de médecine infantile, organisé des consultations externes et surtout des consultations de nourrissons, se rendent compte de l'insuffisance trop fréquente de leur effort : examen forcément rapide, conseils hâtifs, ignorance des conditions matérielles et économiques de la famille du petit malade, connaissance insuffisante des œuvres d'assistance auxquelles il pourrait être adressé, tout concourt à rendre l'action du médecin inopérante ; trop souvent ceux qui amènent l'enfant ne comprennent même pas les prescriptions faites et leur importance ; s'ils les comprennent, ils sont incapables, faute de moyens pratiques, d'instruction, de surveillance, de les réaliser pleinement. « Il n'est pas logique, il n'est pas humain, a dit Mme Nageotte, d'arrêter l'assistance du malade au seuil du traitement, de laisser au patient qui vient demander secours, le soin d'exécuter les prescriptions médicales s'il peut et comme il peut ; sinon tant pis, personne n'y peut rien. » Dans l'organisation actuelle de la plupart de nos consultations, personne en effet n'y peut rien ; externes et infirmières ont assez à faire avec leur besogne ordinaire et ne peuvent compléter que très imparfaitement l'action du médecin dans ce sens. On ne peut d'ailleurs leur demander d'aller hors de l'hôpital faire à domicile l'enquête nécessaire. Mettre à côté du médecin quelqu'un qui complète son œuvre, qui s'occupe du malade après la consultation, qui veille à l'exécution des prescriptions médicales, qui trouve les moyens pratiques de les réaliser, tel est le but essentiel du service social

(1) P. Lereboullet, Le service social à l'hôpital (*Paris médical*, 17 janvier 1914).

(2) Mme Nageotte-Wilbouchevitch, *Société de pédiatrie*, nov. 1913.

(3) P. Lereboullet, Les infirmières visiteuses (*Paris médical*, 11 avril 1914).

(4) Major Richard C. Cabot, Essais de médecine sociale. Paris, G. Crès, 1919.

LIBRES PROPOS *(Suite)*

à l'hôpital. Si son utilité est incontestable dans les maternités et les services de tuberculeux, elle n'est pas moins évidente dans les hôpitaux d'enfants. L'enfant et surtout le nourrisson, sain ou malade, doit être suivi hors de l'hôpital ; son traitement est avant tout hygiénique; il faut profiter des nombreuses œuvres d'assistance qui se sont multipliées ces dernières années, mais, pour en profiter, il faut les connaître, il faut pouvoir leur signaler l'enfant qu'on leur adresse et, à cet égard, l'assistante sociale est l'agent de liaison indispensable.

Présente à la consultation du médecin, elle s'assure que les mères ont bien compris l'ordonnance prescrite ; elle s'efforce de connaître la situation de la famille et ses besoins. Si les mères ne lui paraissent pas expérimentées, elle va à domicile montrer à celles-ci la manière de soigner l'enfant et donner les conseils d'hygiène nécessaires. Elle fait toutes les démarches que la mère, ignorante ou trop occupée, ne peut faire ou ne veut pas faire ; elle se substitue à elle pour entrer en relations avec les œuvres dont l'enfant peut être justiciable, pour assurer son départ à la campagne, dans un sanatorium marin, dans un préventorium. Elle ne borne pas son rôle à l'assistance des malades externes; en se tenant en rapports avec les familles des enfants hospitalisés, elle peut faire prendre bien des mesures hygiéniques, matérielles ou morales qui, malgré leur utilité, seraient, sans elle, complètement omises.

L'assistante sociale, transforme ainsi complètement l'action du médecin d'enfants ; qu'il s'agisse de nourrissons, d'enfants des écoles, d'apprentis, de jeunes ouvriers, elle a d'innombrables occasions de rendre efficaces les conseils donnés, de faire que l'effort thérapeutique et hygiénique soit poursuivi jusqu'au bout et non arrêté dès la première difficulté rencontrée.

Deux exemples, entre bien d'autres, permettront de mieux comprendre l'action du service social. Je les emprunte à deux des assistantes de nos hôpitaux d'enfants :

Le jeune Roger B... est amené en consultation à l'âge de quelques semaines par une jeune sœur de dix ans. La mère est au lit, retenue depuis ses couches par un rhumatisme articulaire. L'infirmière du service social se charge de visiter la famille et d'aller à domicile expliquer à la mère le traitement spécial ordonné à l'enfant. Il y a six enfants. L'infirmière les voit à ses visites. L'un d'eux, un garçon de six ans, a une plaie suppurante à la main gauche. Cet enfant est amené à la consultation, la nature tuberculeuse de son mal est reconnue et l'enfant est dirigé sur Berck. Il y reste huit mois et revient guéri. La mère, de nouveau enceinte, continue à venir à la consultation ; elle y est surveillée et soignée pendant sa grossesse et accouche d'un enfant bien portant. La famille n'est pas perdue de vue. Des démarches sont faites pour lui obtenir un logement sain dans une famille ouvrière. Entre temps, grâce au service social, la famille a reçu des vêtements, un berceau, une layette pour le dernier-né et la fille aînée a pu être placée.

Un autre enfant est amené en mars dernier à la consultation. Par lui l'infirmière sociale est mise en rapport avec une famille de sept enfants habitant un taudis sombre et humide ; après de multiples démarches, elle obtient et réalise en juin le rapatriement en Haute-Saône et le retour à la terre de cette famille.

Comment, sans l'assistante sociale, aurait-on pu espérer d'une visite à l'hôpital de tels résultats?

Sans doute, pour remplir pleinement leur fonction, les assistantes sociales doivent être douées de qualités professionnelles et morales précieuses. Mais fort heureusement il est relativement facile de trouver dans nos écoles d'infirmières privées ou publiques, parmi les infirmières visiteuses excellemment formées de divers côtés, les collaboratrices nécessaires. M. Cabot dit fort justement avoir connu des assistantes sociales « dont chaque action, chaque moment, si minimes soient-ils, étaient une petite œuvre d'art en soi ». « Cela, ajoute-t-il, a été un de mes plus grands plaisirs de constater le talent qu'ont les Français pour mettre de la joie et de la beauté dans les petites choses. » De même, dans une œuvre qui se rapproche beaucoup du service social et qui est inspirée par la même idée, celle des *Visiteuses de l'Enfance*, qui fonctionne à Lyon avec un succès croissant, on a pu trouver un corps d'infirmières joignant à une activité et à un dévouement sans relâche, à une grande expérience des questions de l'enfance et des questions sociales, un tact, une réserve et une dignité qui, ainsi que l'a constaté le directeur médical de l'œuvre, le Dr Chatin, ont été fort appréciés du corps médical lyonnais.

Le personnel nécessaire au fonctionnement de ce rouage nouveau dans les hôpitaux d'enfants est donc facile à trouver et nos infirmières françaises sont plus particulièrement aptes à remplir cette tâche, mais à une condition : c'est que leur vie matérielle soit assurée. Ce n'est qu'en leur garantissant un traitement suffisant qu'on peut donner à ce service un plein rendement. Chaque service coûte cher (1), et c'est ce qui explique que trois seulement aient pu être créés jusqu'ici.

Il faut espérer que bientôt de nouvelles ressources permettront d'en créer d'autres. Loin d'être pour les œuvres existantes une concurrence ou une entrave, le service social facilite leur fonctionnement, en étant l'organe de liaison entre l'hôpital et celles-ci. Que de fois nous déplorons dans nos hôpitaux d'être si mal informés des ressources charitables, privées ou publiques, dont peuvent disposer nos petits malades! Les infirmières sociales nous aideront à mieux en profiter. La bonne volonté de l'Assistance publique à leur égard s'est maintes fois affirmée et elle ne peut voir que favorablement cette précieuse collaboration. Au moment où, de tous côtés, on affirme que la santé de l'enfant doit être protégée par tous

(1) Les dépenses nécessitées par l'organisation d'un service social peuvent être évaluées à une dizaine de mille francs comprenant le traitement de l'infirmière (600 francs par mois), ses frais de circulation, quelques autres dépenses d'organisation, sans qu'il y ait à envisager de secours d'argent, puisque l'Assistance sociale n'a pas à en donner directement.

LIBRES PROPOS *(Suite)*

es moyens, le *Service social à l'hôpital (section des Enfants)* apparaît comme une nécessité. Aussi le comité qui s'est formé sous la présidence d'honneur du professeur Marfan et la présidence effective du Dr Guinon (1) pour développer son action fait-il appel à tous ceux qu'intéresse le sort de l'enfant pour leur demander un appui moral et matériel. Puisse 1922 marquer l'essor définitif de cette œuvre si utile !

P. LEREBOULLET.

(1) Le comité comprend en outre la baronne Ed. de Rothschild et Mme G. Getting comme vice-présidentes, le Dr P. Lereboullet comme secrétaire général, M. Chennevier comme trésorier. C'est à M. Chenevier, 7, rue *Henri-Martin*, que doivent être adressées les souscriptions pour l'*Œuvre du service social à l'hôpital (section des enfants).*

VARIÉTÉS

LA NOURRICE DU ROI DE ROME

Par le Dr Georges SCHREIBER.

La littérature napoléonienne s'est notablement enrichie cette année, à l'occasion du centenaire de la mort de l'empereur, et de nombreuses chroniques nous ont fait mieux connaître les mœurs du Directoire et du Premier Empire.

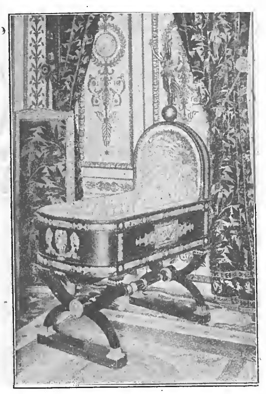
Étant puériculteur, j'ai pensé que la façon dont



Marie-Louise, impératrice des Français et Napoléon-François-Charles-Joseph, roi de Rome (d'après le tableau de Gérard).

avait été nourri et élevé le roi de Rome nous éclairerait sur le mode d'alimentation des nourrissons au début du XIXe siècle. J'ai eu la bonne fortune de trouver un volume édité en 1836 par un médecin du Collège royal de Saint-Louis, Maigne, qui m'a fourni de très précieuses informations. Ce livre, intitulé *Du choix d'une nourrice*, fut mis en vente chez l'auteur, 4, place de l'Odéon, et chez Crochard, libraire, 13, rue et place de l'École-de-Médecine.

Dans l'avant-propos, Maigne, qui fut médecin en chef des hospices de Mantes, nous apprend que l'administration des hospices de Paris lui confia en 1811, la surveillance de 800 enfants trouvés, placés dans les arrondissements de Mantes, de Pacy-sur-Eure et de Vernon; mais, indépendamment de ces fonctions, il se trouva à même de donner ses soins à un grand nombre d'enfants de



Le berceau du roi de Rome.

bourgeois de Paris, placés en élevage dans des communes de Seine-et-Oise. Au cours de ses visites et de ses inspections, il eut à examiner un nombre considérable de nourrices, et nous le croirons volontiers, lorsqu'il déclare que « le chiffre s'en trouve assez élevé et le temps assez long » pour qu'il ait pu acquérir une grande habitude et reconnaître au premier coup d'œil leurs qualités ou leurs défauts, à une époque où la réaction de Wassermann n'était pas encore en usage.

Par un hasard heureux, ce spécialiste en matière

Recalcifiant et Reminéralisateur
Biologique unique



Ses Indications : **Tuberculoses et Pré-Tuberculose**
Rachitisme, Troubles de Croissance
Consolidation des Fractures
Troubles de Dentition
Grossesse et Allaitement, Phosphaturie

Sa Composition : **Chaux silico-fluorée organique**
(partie centrale de l'écaille d'huître et phosphates des céréales)

Ses Formes : **1 Cachet, 1 Comprimé, 1 Mesure de poudre**

Ses Doses : ou 1 cuillerée à café de **Granulé,** au milieu de chaque repas

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE

Établissements **Albert BUISSON,** 157, Rue de Sèvres, PARIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

de remplaçantes fit un jour la connaissance de la nourrice même du roi de Rome, Mme Auchard, et celle-ci lui communiqua directement les détails suivants, qu'on ne lira peut-être pas sans intérêt :

« Lorsque la grossesse de l'impératrice Marie-Louise fut officiellement déclarée, douze cents femmes se firent inscrire pour solliciter la place de nourrice. Parmi elles se trouvaient des femmes d'agents de change, d'avocats, de marchands, etc. Le nombre en fut bientôt réduit à deux cents, puis à cinquante, à vingt-huit, à douze, à six, enfin à trois, dont deux restèrent constamment aux retenues, afin d'être prêtes à remplacer la nourrice en titre, dans le cas où elle tomberait malade, ce qui n'arriva pas.

« Les vingt-huit dernières femmes proposées pour nourrices furent visitées plus de douze fois par un conseil composé de médecins dont les noms suivent :

« M. Dubois, accoucheur ;

« M. Bourdier, médecin de l'Impératrice ;

« M. Bourdois, médecin du roi de Rome ;

« M. Auvily père, chirurgien du roi de Rome ;

« M. Corvisard, médecin de l'Empereur ;

« M. Ivan chirurgien de l'Empereur.

« La nourrice, superbe femme, était âgée de vingt-trois ans et demi. Son lait avait quatre mois et demi lorsqu'elle commença à nourrir.

« Le prince n'était pas réglé pour téter. Il a tété jusqu'à quinze fois par nuit. Le lait était fort abondant.

« Le fils de la nourrice a tété avec le prince pendant trois mois.

« Le prince n'a commencé à manger qu'à onze mois. Il fut sevré à quatorze mois et treize jours. Il avait alors quatorze dents.

« La nourrice avait trois berceuses à ses ordres.

« Elle sortait tous les jours à pied ou en voiture, dans les intervalles pendant lesquels elle ne donnait pas à téter. Les promenades étaient d'une heure au plus.

« La nourrice faisait trois repas, déjeuner, dîner et souper, ce dernier à huit heures du soir. Tous les jours, on lui faisait prendre un potage à la purée de lentilles.

« Le coucher était fixé pour tous les jours à onze heures ; quant au lever, l'heure variait, suivant que la nuit avait été bonne ou mauvaise.

« Après la nourriture (1), la nourrice voyait le roi quand elle le voulait. Elle pouvait entrer à toute heure, et sans jamais attendre. »

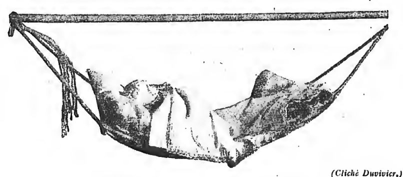
Les détails qui précèdent au sujet du nombre des tétées recommandées par vingt-quatre heures feraient pousser des cris d'effroi à nos maîtres actuels de la puériculture.

Au début du siècle dernier, on mettait l'enfant au sein autant de fois qu'il le réclamait et l'on donnait couramment vingt, trente, voire quarante tétées par jour et davantage. En un mois, à en croire Natalis Guillot, l'enfant prenait une quantité de lait équivalente au poids du corps de sa nourrice !

Malgré un tel dérèglement, tous les bébés du Directoire et de l'Empire ne sont pas morts, puisque nous sommes là. Les décès du premier âge étaient néanmoins beaucoup plus élevés, il y a cent ans, qu'aujourd'hui, et les enfants nourris au biberon, en particulier, succombaient dans des proportions considérables avant d'avoir atteint leur première année.

(1) Le sevrage.

L'EXPOSITION DE LA MATERNITÉ ET DE L'ENFANCE ET SES CONGRÈS



(Cliché Duvivier.)

Berceau suspendu de Samoyède (Musée d'ethnographie) (1).

L'exposition organisée l'été dernier au Jardin d'acclimatation a eu un succès mérité. Tous ceux qui, en juin et juillet, ont passé quelques moments dans le cadre si approprié du Palmarium et ont parcouru les diverses sections de l'exposition ont mieux compris l'importance de l'effort déjà poursuivi en France pour le relèvement de la

(1) Les figures qui illustrent cet article ont été obligeamment prêtées par M. Coquemard. Elles proviennent de la notice sur l'exposition de la maternité.

L'EXPOSITION DE LA MATERNITÉ *(Suite)*

natalité française et la nécessité de le poursuivre et de le développer. Ils ont applaudi à l'initia-

(Cliché Duvivier.)

Enfants jouant aux billes.
Tapisserie des ateliers de **la Planche (XVIIe siècle)** (d'après les cartons de Corneille).

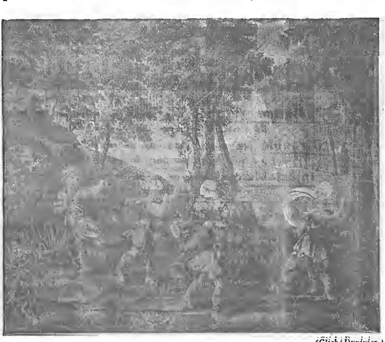
tive heureuse de M. Coquemard, membre du Conseil supérieur de la natalité, qui a réussi, grâce à cette exposition, à montrer au grand public ce qu'est le mal et quels en sont les remèdes.

Bien organisée, attrayante, vivante, l'exposition comprenait dans les vastes salles du palmarium et du jardin d'hiver une *section commerciale et industrielle* où de nombreux exposants avaient groupé tous les objets nécessaires à la vie de la mère et de l'enfant. En outre, et ceci intéressait plus particulièrement les médecins et les hygiénistes, elle réunissait la plupart des œuvres actuelles d'assistance maternelle ou infantile.

La *section de la natalité et des familles nombreuses*, organisée par M. Bertillon et M. Savarit, montrait à tous l'immense péril que court la France du fait des 500 000 enfants qui lui manquent chaque année. La *section de la protection de la mère et de l'enfant du premier âge*, réalisée par l'effort d'un comité présidé par Mme de Witt Schumberger, groupait les innombrables œuvres fondées en France pour aider la mère et l'enfant, et une troisième section montrait au public l'*aide sociale réalisée dans la grande industrie* grâce à l'initiative heureuse de quelques industriels et commerçants français.

Une des sections les plus visitées a été l'*exposition des beaux-arts* organisée sous le patronage de M. Paul Léon, directeur des Beaux-Arts. De fort belles *tapisseries*, dont nous reproduisons ici deux gracieux exemples, des *tableaux* de maîtres anciens et modernes, dont plusieurs sont de purs chefs-d'œuvre, des *sculptures* significatives montraient la mère et l'enfant dans l'art et dans l'histoire ; une curieuse exposition du *mobilier de l'enfant* avec d'innombrables exemples de *berceaux* (comme ceux fournis par le musée d'ethnographie et dont nous publions deux types assez significatifs), avec des collections très riches de *maillots*, *bonnets*, *petits souliers*, *jeux d'enfants*, achevait de donner à cet ensemble un véritable attrait.

Des attractions diverses, des conférences avec projections, des congrès ont attiré à l'exposition



(Cliché Duvivier.)

Le cerf-volant. — La raquette.
Tapisserie de Beauvais (début du XVIIIe siècle) (d'après les cartons de Damoiselet).

L'EXPOSITION DE LA MATERNITÉ *(Suite)*

nombre de visiteurs. Sans nous étendre sur les sept *congrès* officiels qui se sont tenus dans la salle des conférences de l'exposition, nous voudrions dire quelques mots sur celui qui a intéressé plus spécialement les pédiatres. Le *Congrès des institutions d'assistance et d'hygiène sociale* a été très suivi et a donné lieu à des discussions fort intéressantes.

Les *écoles d'infirmières* ont été l'objet d'un rapport approfondi de Mlle Chaptal qui a montré la nécessité de réglementer la carrière d'infirmière en France et de faire reconnaître leur capacité professionnelle par un diplôme officiel. Le fonctionnement des *écoles d'hygiène sociale* a été très bien exposé par Mlle Milliard qui a réclamé également un statut pour les *infirmières-visiteuses* et en particulier pour celles de l'*Office d'hygiène sociale du département de la Seine.*

Les questions suivantes ont été rapportées et discutées au Congrès : les *écoles de jardins d'enfants*, les *écoles ménagères*, les *écoles de puériculture élémentaire*, les *consultations pré-natales et les chambres d'allaitement*, les *indemnités aux femmes en couches*, les *consultations de nourrissons*, les *centres de nourrissons*, les *pouponnières*, les *crèches* et les *garderies*, les *maisons maternelles* (asiles pour les femmes enceintes et les mères nourrices) ; les *cantines maternelles*, les *colonies de vacances* et les *écoles de plein air*, les *abris de l'enfance.* Cette simple énumération montre que le Congrès s'est préoccupé d'une série de questions médico-sociales d'actualité. Il les a envisagées d'ailleurs à un point de vue essentiellement pratique, le but des organisateurs ayant été de réaliser une mise au point des institutions de protection de la mère et de l'enfant en contribuant à leur vulgarisation.

La *préservation de l'enfance contre la tuberculose* a donné lieu à un rapport détaillé de Mlle Girault à la suite duquel le Congrès a demandé « que les dispositions de la loi du 7 septembre 1919 relatives à l'allocation de subventions aux *sanatoria* soient étendues aux *préventoria d'enfants* et aux *centres de placement* ».

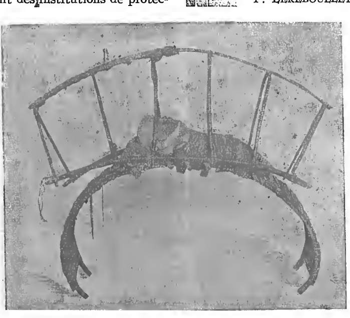
Les *dispensaires et hôpitaux d'enfants* ont été étudiés avec un grand soin par Mme Gonse-Boas qui a rappelé les desiderata formulés à maintes reprises par les pédiatres.

Les *mutualités maternelles* ont été l'objet d'un rapport de Mme Bérot-Berger, à la suite duquel le Congrès a demandé « que l'organisation des *Mutualités maternelles* soit mise à profit dans la plus large mesure possible au moment de la mise en jeu du projet de loi sur les *assurances sociales.* » A ce propos, il est intéressant de noter que le Congrès s'est prononcé en faveur de l'application de cette loi.

Le *carnet sanitaire individuel*, enfin, dont la création doit être prochainement demandée au Parlement par M. le sénateur Paul Strauss, a également obtenu l'approbation du Congrès, qui a estimé qu'il doit être rendu obligatoire pour chaque enfant dès la naissance.

La réussite de l'exposition et des congrès dont elle a été l'occasion montre toute l'importance du mouvement actuel en faveur de l'hygiène sociale et spécialement de l'hygiène infantile. Les médecins appelés à la diriger doivent en suivre de près toutes les manifestations.

P. LEREBOULLET et G. SCHREIBER



Berceau de Patagonie adapté au cheval (Musée d'ethnographie).

HYGIÈNE SOCIALE INFANTILE

LES ŒUVRES D'ASSISTANCE ET D'HYGIÈNE INFANTILE

(spécialement Œuvres parisiennes)

Par le Dr P. LEREBOULLET.

Il est très important, pour tout médecin qui s'occupe de pédiatrie, de savoir où diriger le nourrisson ou le jeune enfant qui doit être placé ou assisté. Il serait fort utile qu'il eût à sa disposition un répertoire bien mis au jour et contenant toutes les œuvres susceptibles d'aider l'enfant parisien. En attendant la création de ce précieux répertoire, je voudrais donner ici quelques indications pratiques (1) sur les œuvres générales servant d'offices de renseignement et de liaison entre les diverses œuvres sur les maisons de placement, sur les divers préventoriums et sanatoriums pour enfants.

Permanences d'Entr'aide sociale.

Ces permanences ont été créées pour donner à tous ceux qui le désirent tous les renseignements sur les services de l'Assistance publique et de toute organisation d'assistance privée du département de la Seine, pour le placement des nourrissons, des enfants ou des mères, pour toutes les démarches à faire ou renseignements à obtenir concernant des questions d'assistance.

I. **Permanence centrale**, 18, place des Vosges. Téléphone : Archives 55.53. Secrétaire : Mlle Javelle. Bureau ouvert de 9 heures à midi, de 14 à 17 heures.

II. **Permanences de mairie.** — Dans la plupart des mairies, une secrétaire vient aux jours et heures indiqués ci-dessous, prête à répondre à toutes les questions. Il est à désirer que cette organisation, excellente, soit connue et utilisée de tous ceux qu'elle peut intéresser. Voici la liste de ces permanences :

1er arrondissement : Mlle Maurel, lundi, mercredi, vendredi, de 10 heures à midi. 2e Mme Schrameck, mardi, vendredi, de 10 h. à midi. — 3e Mme Bruneteau, mardi, vendredi, de 2 h. à 4 h. — 4e Mlle Maurel, lundi, mercredi, vendredi, de 10 h. à midi. — 5e Mme Jobert, lundi, jeudi, de 2 h. 30 à 4 h. 30. — 6e Mme Jobert, mardi, vendredi, de 10 h. à midi. — 7e Mme Coulbault, mardi, jeudi, de 11 h. 30 à midi 30. — 8e Mme Léon, lundi, mercredi, vendredi, de 10 h. à midi. — 9e Mlle Ducombs, mardi, jeudi, samedi, de 2 h. 30 à 5 h. 30. — 10e Mme Schrameck, mardi, vendredi, de 10 h. à midi. — 11e Mme Bruneteau, mardi, vendredi, de 10 h. à midi. — 12e Mme Du Vinnent, tous les jours excepté samedi, de 10 h. à midi. — 13e Mme Javelle, lundi, mardi, jeudi, vendredi, de 10 h. à midi. — 14e Mlle Dombronska, lundi, mercredi, vendredi, de 9 h. 30 à 11 h. 30. — 15e Mme Coulbault, mercredi, vendredi, de 10 heures à midi. — 17e Mme Léon, lundi, mercredi, vendredi, de 10 h. à midi. — 18e Mlle Ducombs, lundi, mercredi, vendredi, de 4 h. à 5 h. — 19e Mme Collot, lundi, mercredi, vendredi, de 1 h. à midi.

Siège des permanences : mairie de leur arrondissement ; sauf provisoirement : 4e arrondissement : mairie du 1er, mêmes jours, mêmes heures ; 8e arrondissement : mairie du 17e, mêmes jours, mêmes heures ; 11e arrondissement : provisoirement 51 *bis*, rue de la Roquette.

Unions d'œuvres par arrondissement.

Ces unions groupent dans chaque arrondissement les délégués des diverses œuvres, établissant ainsi entre elles un contact fort utile ; seuls peuvent y participer ceux ou celles qui appartiennent à des œuvres, mais, par leur intermédiaire, il est facile d'avoir tous les renseignements utiles. Ces unions sont groupées sous la présidence de M. Lépine. Voici la liste de celles actuellement créées avec, pour chacune, le nom du président ou de la présidente. Les réunions sont suspendues de juillet à septembre.

Groupement des unions d'œuvres d'assistance et d'aide sociale.

3e arrondissement : Mairie, deuxième vendredi à 10 h. : Mme Barthez, 322, rue Saint-Martin (3e). — 4e : 12, rue des Lions-Saint-Paul, premier mardi à 9 h. : Mme Bachelet, 12, rue des Lions-Saint-Paul (4e). — 5e : Mairie, troisième mercredi à 2 h. : Mme Molliard, 16, rue Vauquelin (5e). — 8e : Mairie, troisième vendredi à 10 h. : Dr Georges Schreiber, 4, avenue Malakoff (16e) ; Mme C. André, 20, rue d'Aguesseau. — 9e : Mairie, premier vendredi à 10 h. : Mme Emmanuel Lévy, 6 *bis*, boulevard de Courcelles. — 10e : Mairie : Mme Richard Bloch, 103, boulevard Malesherbes (8e). — 11e : Mairie : Mme Raoul Bloch, 11, rue Saint-Dominique (7e). — 12e : Mairie, quatrième lundi à 15 h. 30. — 13e : Mairie, deuxième jeudi à 17 h. ; Mlle Sumpt, 5, avenue de l'Université (7e). — 14e : Mairie, sur convocation : Mlle Chaptal, 66, rue Vercingétorix (14e). — 15e : Mairie, troisième lundi à 17 h. : Mme Bergson, 32, rue Vital (16e). — 17e : Mairie, deuxième lundi à 14 h. 30 : Mme Jules Siegfried fils, 224, boulevard, Saint-Germain (7e). — 18e : 97, rue du Mont-Cenis, premier mardi à 9 h. 45 : Mme Gustave Roy, 22, place Malesherbes (17e). — 19e ; Mairie, deuxième lundi à 10 h. 30 ; Dr Barbarin, 63, rue Manin (19e). — 20e : Mairie, troisième vendredi à 16 h. 30 : Mme Pontot, 4, rue Decamp (16e) ; Mlle de Gourlet, 43, rue Perronet, à Neuilly-sur-Seine. — Levallois-Perret : Mairie : Mlle Bassot, secrétaire générale, 34, rue Antouin-Raynaud, à Levallois-Perret.

Œuvres dépendant directement de l'Assistance publique à Paris.

I. **Enfants en bas âge.** — 1o **Service des Enfants secourus**, 3, avenue Victoria. Secours aux mères seules et sans appui de Paris et de la banlieue (mise en nourrice, mensualités jusqu'à l'âge de trois ans).

2o **Ecole de puériculture de la Faculté** et son *dispensaire de protection maternelle et infantile*, 64, rue Desnouettes. Consultation et hospitalisation des enfants.

(1) Je dois une bonne partie de ces renseignements à Mme Hartmann Coche, qui s'occupe activement de ces œuvres d'hygiène et de protection de l'enfance. Je laisse de côté dans cet exposé les crèches (Œuvre des crèches parisiennes), les pouponnières, les crèches industrielles, les écoles maternelles, les maisons maternelles et les maternités, sur lesquelles précisément les permanences d'entr'aide sociale peuvent donner à chacun les renseignements nécessaires. Leur nombre d'ailleurs est tel que la place me ferait défaut.

HYGIÈNE SOCIALE INFANTILE *(Suite)*

3° **Consultations de nourrissons** à Paris et en banlieue (demander aux mairies ou aux service d'entr'aide les adresses). *Maternités des hôpitaux. Instituts de puériculture des hôpitaux* (Enfants-Assistés, Pitié, Charité, Saint-Antoine, etc.). Consultations gratuites et distributions de lait stérilisé.

4° **Crèches.** — Garde des enfants moyennant une rétribution modique (adresses aux mairies).

5° **Fondation Emile Zola** à Médan, pour enfants athrepsiques (envoi par l'hôpital des Enfants-Malades).

II. **Enfants sans soutien, enfants momentanément séparés de leur famille.** — 1° **Hospice des Enfants-Assistés**, 74, rue Denfert-Rochereau : hospitalisation d'enfants dont les parents sont à l'hôpital, en prison, à l'asile d'aliénés, au service militaire, etc.

2° **Asile municipal Léo Delibes**, 58, rue du Landy, à Clichy. Hospitalisation de quelques mois. S'adresser au bureau des Etablissements charitables, 9, place de l'Hôtel-de-Ville, à la préfecture de la Seine.

III. **Enfants malades.** — *Consultations* dans les hôpitaux et dispensaires de l'Assistance publique. *Hospitalisation* dans les hôpitaux spécialement affectés aux enfants : Enfants-Malades, Bretonneau, Trousseau, Hérold, Enfants-Assistés, Saint-Louis.

Envoi dans les **hôpitaux de convalescence** : Brévannes, Forges, La Roche-Guyon, et dans les **sanatoriums marins** : Berck-sur-Mer, Hendaye, Cannes, etc.

Hôpitaux spéciaux pour épileptiques (Bicêtre et la Salpêtrière), **teigneux** (Saint-Louis, traitement externe, sauf cas exceptionnels), **arriérés** ou **idiots** (asile clinique, 1, rue Cabanis, d'où ils sont dirigés sur la Salpêtrière, la fondation Vallée à Bicêtre, Vaucluse).

Hôpitaux et dispensaires pour tuberculeux (Voy. ci-après *Office public d'hygiène sociale*).

Office public d'hygiène sociale et dispensaires d'hygiène sociale.

Pour tout enfant suspect ou atteint de tuberculose, ou vivant en contact de cohabitation avec des tuberculeux avérés, en vue des conseils de prophylaxie à domicile, d'éloignement des enfants sains, de placement des enfants déjà touchés à tous les degrés, s'adresser aux dispensaires de l'Office public d'hygiène sociale, 9, place de l'Hôtel-de-Ville. Dans chacun de ces dispensaires est tenue tous les jours (sauf le dimanche), de 9 h. à 10 h., une permanence en vue d'inscrire les demandes de consultations, d'en indiquer les jours et heures et de donner tous renseignements.

1er et 2e arr., rattachés provisoirement au dispensaire Léon Bourgeois, appartenant à l'Assistance publique, 65, rue Vaneau. — 3e arr. : 5 à 7, rue de Saintonge. — 4e arr. (et Russes) : 9, rue de Jouy. — 5e arr. : 25, rue Monge. — 6e arr. : 40, rue Saint-André-des-Arts. — 7e arr., rattaché provisoirement au dispensaire Léon Bourgeois, appartenant à l'Assistance publique, 65, rue Vaneau. — 8e arr. : Dispensaire Siegfrid Robin, 208, rue du Faubourg-Saint-Honoré. — 9e arr. : 60, rue de Dunkerque. — 10e arr., rattaché provisoirement au dispensaire du 3e : 5, rue de Saintonge. — 11e arr. : 3, rue Omer-Talon. — 12e arr. : 7, place Lachambeaudie. — 13e arr. : 22, rue de la Glacière (dispensaire Albert Calmette). — 14e arr. et Malakoff : 23, rue Guilleminot. — 15e arr. (quartiers Necker et de Grenelle) : 12, rue Tiphaine. — 15e arr. (quartiers de Javel et Saint-Lambert) : 61, rue Vasco-de-Gama. — 16e arr. : 46, rue de Passy. — 17e arr. : 54 *bis*, rue Boursault (dispensaire Lalance-Séailles). — 18e arr. (partie située à l'ouest des rues Ramey, du Poteau et de Clignancourt) : 228, rue Marcadet. — 18e arr. (partie située à l'est des rues ci-dessus) : 44, rue du Simplon. — 19e arr. (quartiers de la Villette et du Pont-de-Flandre) : 10, rue Saint-Giraud. — 20e arr. (partie située au nord des rues de Ménilmontant et Saint-Fargeau) : 27, rue Frédérick-Lemaître. — 20e arr. (partie limitée au nord par les rues ci-dessus, au sud par les rues ci-dessous) : 78, avenue Gambetta. — 20e arr. (partie située au sud de l'avenue Gambetta, la place Gambetta et rue Belgrand) : 190, rue des Pyrénées (dispensaire Jouye-Rouve-Taniès).

De nombreux dispensaires existent également pour la banlieue parisienne, pour lesquels tous les renseignements utiles sont donnés à l'Office public d'hygiène sociale.

Œuvre Grancher.

Préservation de l'enfance contre la tuberculose.

Cette œuvre excellente a pour but de soustraire, pour le temps qui sera nécessaire, les enfants encore sains aux milieux familiaux dans lesquels ils sont exposés à la contagion tuberculeuse, par leur placement à la campagne dans des familles saines. Tout enfant suspect par son hérédité ou son milieu et ne présentant pas de signes de tuberculose ouverte peut utilement y être adressé. Il y est examiné et réparti dans l'une des colonies de l'œuvre (4 rue de Lille). S'adresser de préférence le mardi matin et le vendredi à 3 h. 30.

Œuvres diverses d'assistance et d'hygiène.

Œuvre générale de l'enfance (28, rue Serpente). — Fait la liaison entre les œuvres existantes, dirige vers l'œuvre utile qui pourra les accueillir tous les enfants intéressants qui sont sans soins et pour lesquels on demande son aide.

Office central d'assistance maternelle et infantile (119, Boulevard de Port-Royal). — Cet office s'occupe du placement des femmes enceintes, des jeunes mères avec leur nourrisson, dans les asiles de convalescence dépendant de la Préfecture de la Seine.

Service social à l'hôpital, 3 rue de Berri. Téléphone : Elysées 44-43. Secrétaire générale : Mlle Noufflard. — Cette œuvre a pour but l'entretien d'assistantes sociales dans les maternités, les services de tuberculeux, les hôpitaux d'enfants, mais, par son organisation même, elle peut donner d'utiles renseignements sur l'ensemble des œuvres d'assistance infantile, et on est assuré de trouver à son siège social l'indication précise nécessaire pour le placement d'un enfant.

Œuvres de placement

Bien des œuvres existent et nous ne pouvons en citer que quelques-unes.

HYGIÈNE SOCIALE INFANTILE *(Suite)*

A. **Maisons de repos** (1). — Maisons de repos pour mères et enfants à la campagne et à la mer ou pour jeunes adultes,

1° **Association des villégiatures du travail féminin.** — Secrétaire générale: Mlle Korn, 2, rue Huygens (XIVe). Renseignements les lundi et jeudi de 5 à 6 heures. Prix : adultes, 4 fr. 50 ; enfants, 3 francs.

2° **Œuvre du retour à la santé**, 92, rue du Moulin-Vert (XIVe). Tél. Saxe 42-49. — Cette œuvre s'adresse aux jeunes gens qui ont dépassé l'âge scolaire, aux adultes hommes et aux mères de famille. Elle possède :

a. Une maison à Jambville, près Meulan (Seine-et-Oise), où elle peut recevoir 25 pensionnaires : jeunes gens et hommes adultes ;

b. Un immeuble situé à Suscinio, dans la presqu'île de Rhuys (Morbihan), comprenant plusieurs petits pavillons pour mères et enfants. Les pères peuvent même y passer leurs jours de congé.

Les pensionnaires ne doivent être atteints d'aucune maladie contagieuse et subissent un examen médical.

B. **Colonies de vacances.** — Les premières colonies de vacances en France remontent à 1881 ; cette année-là, une œuvre se fondait pour emmener 500 enfants pauvres trois semaines à la campagne. Actuellement, près de 800 œuvres envoient 100 000 enfants à la campagne. Les plus importantes sont :

L'Œuvre des colonies de vacances de la Chaussée du Maine. — Mme J.-Charles-Roux, présidente, 39, boulevard Raspail ; secrétariat : 128, avenue Parmentier, Mlle Henrick.

Enfants de cinq à treize ans;

L'Œuvre des enfants à la montagne. — S'adresser à M. le pasteur Comte, 31, rue de la République, à Saint-Étienne.

La Cure d'air, 16, rue de la Bucherie (5e). Doctoresse Mulon, 27, avenue Bugeaud (16e). Enfants de cinq à douze ans.

Association ouvrière du Moulin-Vert, 92, rue du Moulin-Vert (14e) : Mme Hirsch (lundi après-midi).

Garçons de douze à quatorze ans ; filles de onze à treize ans. Placement à Diville (Manche), 28 jours : 100 francs. ; 60 jours : 200 francs, plus le voyage.

La Maison maternelle, 30 *bis*, rue Manin (19e).

Enfants indigents chétifs de cinq à dix ans : un mois à Anthon-du-Perche (Eure-et-Loir).

Colonie de vacances (Association centrale du travail), 22, rue des Grands-Augustins (6e) ; Mme Albert Lévy, lundi et jeudi matin.

La Tutélaire (Association protectrice de l'enfance), 164 et 166, rue Blomet, pour les enfants de moins de treize ans et les filles de treize à dix-huit ans. S'adresser pour les garçons à M. Rollet, 379, rue de Vaugirard. (Le placement à la campagne des enfants n'est qu'un des moyens d'action de la Tutélaire).

(1) Je ne fais que signaler, car ce tableau n'y suffirait pas les maisons de repos pour femmes enceintes ou mères nourrissant leur enfant. Parmi ces dernières, il faut pourtant citer l'*Abri maternel* de Nanterre fondé par la comtesse Hocquart et la *Maternité nationale* de *Saint-Maurice* fondée par le professeur Pinard et destinés aux femmes allaitant leur enfant

HYGIÈNE SOCIALE INFANTILE *(Suite)*

Œuvre israélite des séjours à la campagne : M. René Dreyfus, 22, rue de Franqueville (16e).

Pour enfants des deux sexes, de quatre à quatorze ans, à Ymare, (Seine-Inférieure) et Fublaines (Seine-et-Marne) *(Réservée en principe aux enfants israélites pendant les vacances).*

Ligue fraternelle des enfants de France, 50, rue Saint André-des-Arts (6e). Placement familial.

La Clé des champs ou Œuvre des trois semaines : Mme Loriaux, 51, rue Gide, à Levallois. Garçons et filles.

C. Écoles de plein air.— Fontaine-Bouillant (Eure-et-Loir). Pour petites filles prédisposées à la tuberculose, de six à treize ans.

S'adresser à l'Office public d'hygiène sociale, 9, place de l'Hôtel-de-Ville.

Plessis-Robinson (Seine) (Préventorium). Garçons et filles de huit à douze ans.

S'adresser à l'Office public d'hygiène sociale : ces écoles sont réservées aux enfants du département de la Seine.

Ecole de plein air de l'Association Léopold Bellan à Bry-sur-Marne. Enfants de la ville de Paris et du département de la Seine. Garçons de six à treize ans.

Ecole des enfants du XVIIe. Boulevard Bessières (17e). Pour garçons du 17e arrondissement.

D. Établissements privés pour enfants (Préventoriums et sanatoriums). — Préventorium Lafayette, Chavaniac (Haute-Loire) : 20 lits garçons et filles, de quatre à quatorze ans.

Prév. La Tourelle, Balainvilliers (Seine-et-Oise) : 24 lits, G. F. trois à sept ans.

Prév. Bon Accueil, Groslay (Seine-et-Oise) : 30 lits G. trois à dix ans, F. cinq à quinze ans.

Prév. Vive Labeur, Dinard (Ille-et-Vilaine) : 20 lits F. cinq à treize ans.

Prév. de Tumiac, par Arzon (Morbihan) : 15 lits G. cinq à douze ans.

Prév. de Bry-sur-Marne (Seine) : 55 lits G. de six à treize ans.

Prév. de Merys (Seine-et-Oise) : 20 lits G. six à huit ans, F. cinq à treize ans.

Prév. Isches, à Isches (Vosges) : 40 lits G. de six à quinze ans.

Prév. Saint-Joseph, 191, rue de Vanves : 20 lits G. F. de cinq à onze ans. Externat. Entrée 8 h. Sortie hiver 17 h., été 19 h. (1).

(1) Nous comprenons ici toutes les œuvres pour enfants délicats, n'écartant que celles qui s'adressent aux enfants atteints de tuberculose ouverte, pour lesquelles l'Office public d'hygiène sociale et ses dispensaires peuvent donner tous les renseignements utiles.

De même nous ne mentionnons aucun des établissements officiels de l'Assistance publique brièvement signalés d'autre part, auxquels sont adressés les enfants de nos consultations hospitalières, car ils ne sont que trop recherchés et manifestement insuffisants pour les besoins de la population : *Berck* et *Hendaye, Forges* et *La Roche-Guyon* auxquels sont inscrits les enfants après avis du médecin de l'hôpital. Cette année pour la première fois, plusieurs centaines d'enfants ont, par équipes successives, été faire une cure à La Bourboule. Nous ne pouvons d'ailleurs prétendre à être complet pour les œuvres privées.

HYGIÈNE SOCIALE INFANTILE *(Suite)*

Prév. Belle-Alliance, Groslay (Seine-et-Oise). (S'adresser à l'Office public d'hygiène sociale, 9, place de l'Hôtel-de Ville.)

Garçons trois à dix ans. Filles trois à quinze ans.

Prév. d'Etrembières, près d'Annemasse (Haute-Savoie), pour garçons de cinq à douze ans et filles de cinq à quinze ans. Prix de pension : 6 francs par jour.

Aérium d'Arès, à Arès (Gironde), fondation de Mme Wallerstein (tuberculose osseuse, rachitisme), pour garçons de quatre à douze ans et filles de quatre à dix-huit ans.

Les enfants heureux, Le Manoir Saint-Aubin, à Saint-Aubin (Calvados). Siège social à Paris, 153, boulevard Haussmann. Tuberculose osseuse, convalescents. Pour garçons de quatre à quatorze ans. Dortoirs et chambres.

Sanatorium de Saint-Jean-de-Dieu, Le Croisic (Loire-Inférieure), pour garçons de cinq à dix-huit ans (adénopathies, tuberculose osseuse en voie de guérison).

Sanatorium marin des Araucarias, boulevard de Lerins, à Cannes (Alpes-Maritimes). Garçons et filles quatre à douze ans. Tuberculose osseuse et ganglionnaire.

Sanatorium marin de Cap Breton (Landes). Garçons et filles de quatre à quinze ans. Lymphatisme, anémie, adénopathie,

Sanatorium du Pé au Midy, à Saint-Viaud, près Paimbœuf (Loire-Inférieure), pour filles à partir de six ans. Anémie, pré-tuberculose. Prix de pension : 4 francs.

Hôpital marin de Pen-Bron, au Croisic (Loire-Inférieure) : garçons de quatre à quinze ans ; filles de quatre à dix-huit ans. Anémie, pré-tuberculose, rachitisme.

Préventorium du Coteau, par Varades (Loire-Inférieure). Filles jusqu'à vingt-cinq ans. Tuberculose pulmonaire fermée.

Œuvre des Sanatoriums maritimes. Siège social : 62, rue de Miromesnil, à Paris. Garçons et filles de trois à quatorze ans. Tuberculoses osseuses et ganglionnaires fermées.

Cette œuvre, bien connue, a deux sanatoria à Banyuls-sur-Mer et à Saint-Trojan.

Maisons d'enfants de Salins de Brégille, près Besançon (Doubs). Siège social : 14, rue Charles-Nodier, à Besançon. Garçons et filles de sept à quatorze ans. Tuberculose osseuse, ganglionnaire ; cure saline, héliothérapie, culture physique.

Sanatorium Saint-Joseph à Salies-de-Béarn (Basses-Pyrénées). Garçons et filles de six à quinze ans. Anémie, lymphatisme. Cure saline.

Sanatorium des Courmettes (850 m.) par Tourettes-sur-Loup (Alpes-Maritimes). Tuberculose osseuse ou ganglionnaire, héliothérapie.

Sanatorium de Kerpape, près Lorient (Morbihan). Mer, sapins, héliothérapie. Tuberculose osseuse et gan-

Voir la suite à la page XII.

HYGIÈNE SOCIALE INFANTILE *(Suite)*

glionnaire non suppurée, rachitisme. Garçons et filles sans limite d'âge.

Sanatorium de Mindin, près Saint-Nazaire (Loire-Inférieure). Ecole de plein air pour enfants débiles ou ganglionnaires. Garçons et filles.

Sanatorium de Zuydcoote (Nord). Toutes les tuberculoses, sauf les pulmonaires. Garçons et filles sans limite d'âge.

Sanatorium d'Ormesson (Seine-et-Marne). Filles de trois à quinze ans.

Sanatorium Maison des Tout-Petits, 93, rue Michel-Ange : 45 lits garçons et filles de quinze jours, à deux ans.

Sanatorium Santa Maria, Cannes : 30 lits filles de quatre à quatorze ans.

Sanatorium de Roscoff (Finistère). Enfants des deux sexes à partir de trois ans.

Tuberculose osseuse, rachitisme.

Station climatique de l'Association des Dames Françaises Le Moutchic, Lacanau (Gironde).

S'adresser à la Direction du Moutchic. Enfants rachitiques des deux sexes : garçons au-dessous de dix ans, filles au-dessous de quinze ans.

Les Bréviaires, par le Perray (Seine-et-Oise). S'adresser au Dr May, 3, quai Malaquais, Paris. Pour enfants ganglionnaires.

Sanatorium du Moulleau, par Arcachon. Admissions par la maison de santé, 59 *bis*, Pavé des Chartrons, à Bordeaux. Garçons et filles depuis sept ans. Tuberculose osseuse ou ganglionnaire.

Aérium de Taussat-les-Bains (Bassin d'Arcachon). S'adresser à la congrégation Saint-Joseph, 17, rue du Hâ, Bordeaux. Enfants et femmes délicats.

Colonie de Saint-Fargeau par Ponthierry (Seine-et-Marne). S'adresser à Mlle P. Poidatz, fondatrice, même adresse, pour toutes les demandes. Traitement, hospitalisation, éducation des enfants paralysés (notamment paralysie infantile).

Asiles John Bost, à La Force (Dordogne). Garçons et filles arriérés, épileptiques, hystériques. Gratuit et payant.

Ecole départementale d'Yvetot (Seine-Inférieure). Instruction, apprentissage d'enfants arriérés des deux sexes. (Accepte des enfants de toute la France).

CÉRÉMONIES MÉDICALES

LA REMISE DE LA MÉDAILLE DU PROFESSEUR JULES BŒCKEL

Le XXXe Congrès de chirurgie a débuté par la remise d'une plaquette à M. Jules Bœckel.

Cette manifestation fut particulièrement émouvante, car elle s'adressait non seulement *au grand chirurgien* dont la vie a été entièrement consacrée à la science, mais aussi *au patriote* qui sut maintenir, à Strasbourg, un centre intellectuel français, qui continua, pendant quarante ans, à publier en français la *Gazette médicale de Strasbourg*. Elle s'adressait encore au vétéran de 1870 qui reprit l'uniforme français en 1914, et qui eut la joie d'assister, revêtu de la tenue bleu-horizon, à l'entrée de nos troupes dans Strasbourg libérée.

En remettant à M. Jules Bœckel la belle plaquette due au sculpteur alsacien Schultz, M. Richelot, vice-président de l'Association française de chirurgie, remplaçant M. Le Dentu malheureusement empêché, prononça l'allocution suivante :

Mon cher ami,

L'Association française de chirurgie, en vous demandant de présider notre XXXe Congrès, a voulu rendre hommage à vos travaux; elle a voulu aussi vous montrer notre affection profonde. Mais la présidence d'un Congrès, c'est bien vite passé. Comment faire pour laisser quelque trace des instants trop courts que nous allons passer auprès de vous et surtout perpétuer le souvenir de ce que vous avez fait pour nous tous, pour la France? Vous avez souffert, vous avez couru des dangers, vous avez vécu sous une pénible étreinte ; mais toujours, présent ou absent, vous étiez au milieu de nous, et votre nom, respecté et chéri, relevait nos courages et nous rendait l'espoir. Couronnée par une si longue et douloureuse épreuve, nulle carrière ne fut plus belle et plus pure que la vôtre.

C'est tout cela que résume cette médaille que nous vous offrons. Ce n'est pas nous seulement, c'est aussi bien des confrères étrangers qui ont apporté leur contribution pour vous l'offrir avec nous. Voilà pourquoi, sans doute, elle est si belle et si lourde ; c'est qu'elle est lourde de notre amitié !

M. Lentz, chirurgien honoraire des hospices civils de Metz, vient ensuite dire les sentiments de gratitude et d'affection des élèves de M. Bœckel.

Mon cher Maître, dit-il, au nom de mes collègues, vos anciens internes, je tiens à vous dire combien nous sommes heureux et fiers de cette journée à jamais mémorable dans notre existence ; heureux de saluer en notre maître le président de l'Association française de chirurgie dans Strasbourg redevenu français, fiers de nous associer

---

CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

au geste de 'Association qui a bien voulu nous autoriser à collaborer au souvenir qui vient de vous être offert.

Ce souvenir qui dans nos pensées, à nous vos internes, devait vous être remis en toute intimité à votre vieille salle 103, en 1914, alors qu'un règlement stupide vous forçait à faire vos adieux au service, témoin de vos exploits et de votre activité, témoin aussi des splendeurs d'autrefois, où, sous l'égide des gloires les plus pures de la chirurgie française, des Sédillot, des Eugène Bœckel, vous faisiez vos premières armes.

Mais la guerre survient, vous quittez l'Alsace pour endosser votre uniforme d'aide-major, religieusement conservé, et reprendre votre service après une interruption de quarante-quatre ans impatiemment supportée, aux ambulances de Lyon.

Nos regards se tournent vers vous avec fierté et, je dirai-je, aussi avec envie ; car, moins heureux que vous, il nous était impossible de vous suivre.

Vous nous revenez, en 1918, votre képi orné de quatre galons, à la suite de l'entrée triomphale de nos incomparables poilus dans votre ville natale à jamais délivrée de la botte des barbares.

Dès lors, il n'est plus question de fête intime à la salle 103 loin du regard du Boche, c'est dans le Palais de l'Université où sont réunies les plus grandes gloires de la chirurgie française qu'il nous est donné de nous associer au geste de vos collègues, de fêter notre vénéré maître et de lui dire notre inlassable reconnaissance.

Puis M. Potherat, président de la Société nationale de chirurgie, se leva.

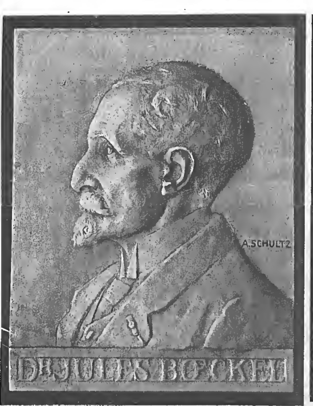
Mon cher et éminent collègue,

Je suis heureux et fier de pouvoir vous saluer en cette belle cité, où vous êtes né, où vous avez vécu, où vous vous êtes admirablement dévoué, où vous avez souffert, enfin, parce que votre noble cœur est demeuré français, sous la domination étrangère. Rien n'a pu jamais faire fléchir l'affection que vous avez inébranlablement gardée à celle qui demeura toujours pour vous la mère-patrie.

Combien vous l'avez aimée, notre douce France ! Avec quel admirable dévouement vous l'avez servie durant toute votre carrière ! Et quand fut venu le jour de la brutale agression, conscient du sort qui vous était réservé, vous vous êtes sagement dérobé, et c'est en France que vous vous êtes réfugié, moins pour y chercher un abri que pour apporter à vos compatriotes bien-aimés, à nos glorieux blessés, le secours de votre grande habileté chirurgicale et de votre longue expérience.

L'heure a enfin sonné de l'immanente justice : l'inestimable joyau de Strasbourg a repris sa place dans l'écrin de la France, l'Alsace est redevenue terre française et aujourd'hui nous pouvons ici même, en toute liberté, vous ouvrir nos cœurs, laisser déborder notre reconnaissance et clamer notre admiration pour vous.

Gloire à vous, monsieur Jules Bœckel, vous honorez grandement notre Société de chirurgie, gloire à vous, grand patriote français d'Alsace, à présent et toujours.





La médaille offerte au grand Français Jules Bœckel.

Après M. Potherat, c'est M. Montprofit (d'Angers) qui, avec son éloquence entraînante et pleine d'une émotion qui s'empare de toute l'assistance, vient apporter au maître vénéré de Strasbourg l'accolade des chirurgiens français.

M. Jules Bœckel prit le dernier la parole. Avec sa grande simplicité habituelle, il remercia ses confrères :

CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

L'insigne honneur que vous venez de me faire, dit-il, m'émeut au delà de toute expression. J'en éprouve surtout une extrême confusion, car je me demande le mobile qui a bien pu vous inciter à accomplir ce beau geste en ma faveur.

Je ne veux pas tarder à vous en exprimer mes remerciements les plus émus. Mais quelles paroles trouverai-je, mon cher président, et vous tous, messieurs, pour répondre à celles que vous avez eu la grande amabilité de m'adresser?

Je suis loin d'avoir votre éloquence, mon cher président. Mon émotion d'ailleurs annihile ma pensée et m'empêche de traduire, comme je le voudrais, les sentiments qui m'animent en ce moment.

Quoi qu'il en soit, une chose est certaine. Vous avez voulu me faire plaisir, messieurs. Laissez-moi vous dire que vous avez réussi sous tous les rapports, et avec quel succès!

Et pour parler, tout d'abord, de l'exécution matérielle de ce chef-d'œuvre, je voudrais que mes félicitations allassent aux artistes distingués qui en ont été chargés.

Quant à la délicate attention que vous avez eue, de faire graver ces quelques mots, comme signature, sur le revers de cette superbe médaille, elle me va au cœur. J'y attache, croyez-le, un grand prix; elle me prouve que j ai. parmi vous, de vrais amis, des collègues charmants ce que j'étais loin d'ignorer, des élèves d'une fidélité inlassable.

Permettez-moi, maintenant, mes chers collègues, de vous dire ma pensée, au sujet de l'inscription.

Au *chirurgien* d'abord!

Ayant eu, très jeune, une véritable passion pour la chirurgie — et certainement, je ne suis pas le seul, parmi vous, qui ait éprouvé ce sentiment — je l'ai cultivée avec amour et m'y suis voué corps et âme.

Et si, pendant ma carrière déjà fort longue, j'ai pu faire quelque bien, c'est aux maîtres éminents que j'ai eu le bonheur d'avoir pour guides, pour conseillers, que j'en suis redevable.

J'ai cherché à m'inspirer de leur exemple, à suivre leurs préceptes, à respecter leurs traditions.

Au *patriote*!

Eh! mon Dieu, il ne m'a pas été difficile de l'être, de le rester et — l'horreur des Boches aidant — d'exalter ce patriotisme, de le prouver surtout, non par de vains discours, de stériles démonstrations, mais par des actes qui ne m'ont semblé que fort naturels.

De cela je n'ai pas le moindre mérite, et tous ces éloges sont superflus.

Au *président du XXXe Congrès français de chirurgie, tenu dans Strasbourg reconquise!*

A juste titre — et je partage votre sentiment, oh! combien — vous avez voulu glorifier une fois de plus — — l'on ne saurait trop s'y reprendre — notre vaillant avenir, nos braves poilus, nos chefs incomparables qui leur ont montré le chemin de la victoire; cette victoire qui nous permet aujourd'hui de tenir le XXXe Congrès français de chirurgie dans Strasbourg reconquise.

Puis, en m'appelant à le présider, vous avez tenu à me témoigner à nouveau votre sympathie, cette sympathie dont, à maintes reprises, vous m'avez donné des gages si éclatants.

Car je n'ai garde d'oublier que toujours vous m'avez traité en frère, que de tout temps vous m'avez considéré comme un des vôtres.

C'est cette pensée, cette certitude qui, pendant la longue et douloureuse période que nous avons dû subir, m'a soutenu, réconforté, encouragé.

De cela aussi, mes chers amis, je vous garde, depuis fort longtemps, une reconnaissance infinie.

Merci donc, encore une fois, à vous tous, messieurs, qui m'avez fait le grand honneur de prendre part à cette inoubliable manifestation.

J'en conserverai jusqu'à mon dernier souffle, soyez-en certain, le plus doux, le plus précieux des souvenirs.

Et ce fut, en vérité, une véritable fête de famille que cet hommage à un grand Français dans la belle Université de Strasbourg!

F. L. S.

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE SANTÉ POUR ENFANTS

CANNES. — Cure solaire et marine. **VILLA MÉRIDIEN,** route de Fréjus. Installation spéciale pour enfants.

CLINIQUE MÉDICALE D'ARGUEL PRÈS BESANÇON. — L'hiver à la montagne en plein Jura. Tous malades, spécialement voies digestives (Dr Henri Bon), sauf contagieux. Service pour enfants à partir de trois ans (Dr Jeanne Bon). Héliothérapie. Eaux salines de La Mouillère. Leçons particulières. Pension de 8 à 14 francs au-dessous de quatorze ans. A partir de 15 francs au-dessus.

KERLENA, A ROSCOFF (Finistère). — Maison de santé de cure hélio-marine : lymphatisme, tuberculoses chirurgicales.

Enfants depuis 10 francs.

Adolescents et adultes depuis 15 francs.

MAISON DE SANTÉ ORTHOPÉDIQUE ET CLINIQUE DU Dr PRIVAT, 111 et 137, rue Blomet, Paris. Saxe 23-79.

Pension pour enfants depuis 10 francs par jour.

MENTON. « L'HERMITAGE ». — Maison de cure climatique. Dr Gallot, Dr Coubard. Troubles de croissance, lymphatisme, troubles gastro-intestinaux.

Cure d'air, héliothérapie, régimes, hydrothérapie.

SANATORIUM D'HÉLIOTHÉRAPIE DES COURMETTES, par Tourettes-sur-Loup (Alpes-Maritimes), à 850 mètres d'altitude.

Tuberculoses *externes* : osseuses, ganglionnaires, médiastinales, cutanées, etc.

60 lits : dortoirs (10 et 12 fr.); chambres particulières (15 à 50 fr.), enfants, adolescents, quelques adultes.

Médecin-directeur : Dr Gérard Monod.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR LES MALADIES DES ENFANTS

ÆTHONE. — Puissant sédatif non toxique de la Coqueluche et de la Toux, quelle qu'en soit l'origine. N'a pas les inconvénients du bromoforme, de la belladone, des opiacées et dérivés.

Falcoz et Cie, 9, rue Boissonnade, Paris.

BAUME DE LA MATERNITÉ. — Crevasses des seins, érythème des nouveau-nés et toutes gerçures en général.

En onctions deux à trois fois par jour.

Phie de la Maternité, 86, Bd de Port-Royal, Paris.

BIOCALCOSE CHEVRETIN. — Granulé organo-calcique assimilable, agréable.

Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

Adultes : doses doubles.

Rachitisme, croissance, dentition, tuberculose.

Laboratoires Chevretin-Lematte, 5, rue Ballu, Paris.

CALCILINE. — Anémie, croissance, tuberculose.

Phosphate de chaux, 0gr,35 ; carbonate de chaux, 0gr,07 ; fluorure de calcium, 0gr,005.

Deux comprimés avant chaque repas. Enfants : demi-dose.

Odinot, pharmacien, 25, rue Vaneau, Paris.

ÉMERGOL. Pilules galactogènes. Extrait opothérapique, plantes galactogènes et phosphates physiologiques.

6 à 8 pilules par jour.

Laboratoire Brochard, 169, av. Jean-Jaurès, Paris (19e).

GASTROSODINE. — Gastrite, entérite, gastro-entérite de l'enfance.

Bicarbonate, 2 gr. ; phosphate et sulfate de soude, 0gr,50 par cuillerée à café. Suivant indication du médecin.

Odinot, pharmacien, 25, rue Vaneau, Paris.

GÉNOLACTINE. — Puissant galactogène de composition végétale. Se prend en infusion, très agréable au goût.

Pharmacie Rogier. — R. Coquet, 3, boulevard de Courcelles, Paris.

GOUTTES NICAN. — Coqueluche etc.

IODÉOL EXTERNE. — Iode colloïdal pur en suspension huileuse, réservé exclusivement aux badigeonnages thoraciques, dans la grippe, la rougeole, etc., pour éviter les complications pulmonaires, dans les affections pulmonaires aiguës et leur convalescence. Plus actif que la teinture d'iode sans aucun de ses inconvénients, il peut être appliqué chaque soir. Recouvrir d'ouate et nettoyer à l'alcool avant nouveau badigeonnage.

E. Viel et Cie, 3, rue de Sévigné, Paris.

KYMOSINE ROGIER (Anciennement Pegnine), à base de ferment lab et sucre de lait purifiés.

MODE D'ACTION. — Rend le lait de vache absolument digestible ; facilite la digestion du lait de femme chez le nouveau-né.

INDICATIONS. — Gastro-entérites, dyspepsies infantiles, athrepsie.

POSOLOGIE. — 1 cuillerée-mesure pour 200 centimètres cubes de lait à 40°. Une pincée avant la tétée.

Chaque flacon est accompagné d'une cuillère-mesure et d'une notice donnant le mode d'emploi détaillé.

Henry Rogier, 19, avenue de Villiers, Paris.

MARINOL. — Reconstituant marin physiologique, inaltérable, de goût agréable.

INDICATIONS. — Anémie, lymphatisme, convalescences, tuberculoses pulmonaire, ganglionnaire et osseuse.

POSOLOGIE. — Enfants : 2 à 3 cuillerées à dessert ; nourrissons : 2 à 3 cuillerées à café.

Laboratoire « La Biomarine », à Dieppe.

MORRHUÉTINE JUNGKEN. — Liqueur agréable à base de glycérine, sans alcool, ni sucre renfermant par verre à liqueur : 0gr,015mg d'iode métalloïde, 0gr,15cg des divers hypophosphites (NaO, CaO, MnO) et 0gr,20 de phosphate de soude.

DOSES. — Adultes : un verre à liqueur avant ou après les deux principaux repas, pur ou délayé dans un peu d'eau.

Enfants : depuis trois ans, un demi ou un tiers de verre à liqueur, pur ou dans un peu d'eau.

Laboratoire Duhême, à Courbevoie.

PANBILINE. — *Opothérapies hépatique et biliaire associées aux cholagogues.* — Chez l'enfant, remplace l'huile de foie de morue dont elle a toutes les indications : lymphatisme, scrofulose, formes variées de la tuberculose. Cholémie familiale, ictère, entérites, entérite muco-membraneuse, insuffisance hépatique, auto-intoxication intestinale, agitation, terreurs nocturnes, acné, furonculose, etc.

Chez l'enfant, 1 à 8 cuillerées à café ou 1 à 8 pilules par jour.

Laboratoire de la Panbiline, à Annonay (Ardèche).

PAROXYL. — Gouttes spécifiques contre la *coqueluche*.

POSOLOGIE. — Enfants au-dessous d'un an : X à XXX gouttes, trois fois par jour.

Enfants de un à cinq ans : XX à LX gouttes, trois fois par jour.

Enfants au-dessus de cinq ans : XX à C gouttes, trois fois par jour.

Dépôt général : Thiriet et Cie, 28, rue des Ponts, Nancy.

PRUNELLINE. — Purgo-laxatif de l'enfance.

Pruneaux, pommes, manne, miel (non soumis à l'impôt).

F. Bost, docteur ès sciences, docteur en médecine et pharmacie, Villefranche (Rhône).

RECTOPANBILINE (Voy. *Panbiline*). — Traitement moderne de la constipation et de l'auto-intoxication intestinale.

C'est une panbiline où prédomine l'extrait de bile fraîche.

Chez l'enfant, un lavement à garder dix à vingt minutes d'une cuillerée à café dans 60 à 100 grammes d'eau bouillie chaude.

Laboratoire de la Panbiline, à Annonay (Ardèche).

SALICAIRINE. — Glucoside, tanin et fer de la Salicaire, spécifique de toutes les diarrhées des enfants, diarrhée verte, choléra infantile, gastro-entérites. Solution titrée à 2 p. 100 de glucoside, XX à XL gouttes par jour, en trois prises, dans de l'eau bouillie et sucrée.

E. Viel et Cie, 3, rue de Sévigné, Paris.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR LES MALADIES DES ENFANTS *(Suite)*

SIROP DELABARRE. — Sirop de safran et tamarin, sans narcotique. Employé en douces frictions sur les gencives, facilite la sortie des dents, calme les cris de l'enfant, prévient ou guérit les accidents de la première dentition.

Établissements Fumouze, 78, faubourg Saint-Denis, Paris.

SIROP DE LA MATERNITÉ (sirop de fleur de pêcher composé).

Laxatif doux pour enfants ; inoffensif.

Purge doucement, sans coliques.

Dose : jusqu'à deux mois environ, ½ cuillerée à café.

Au-dessus de cet âge : 1, 2 ou 3 cuillerées à café, suivant effet obtenu.

Pie de la Maternité, 86, bd de Port-Royal, Paris.

SIROP DU Dr DESVAUCELLES. — Bromure de sodium et magnésie hydratée gélatineuse chimiquement pure.

Convulsions, insomnie, affections nerveuses.

De 2 à 6 cuillerées à café suivant l'âge.

Laboratoire Brochard, 169, av. Jean-Jaurès, Paris, 19e.

SODERSÉINE. — Bismuth colloïdal électrolytique.

Traitement de la coqueluche.

N'ayant aucune saveur, ni aucune toxicité.

Seule médication possible pour les plus jeunes nourrissons atteints de coqueluche.

Pharmacie Deprimeaux, 18, rue de Beaune, Paris.

Dépôt : Pharmacie Vicario, 17, boulevard Haussmann, Paris.

SUPPOSITOIRES CHAUMEL à la glycérine solidifiée, pour ENFANTS. Contre la constipation. S'appliquent à n'importe quelle heure de la journée.

Etablissements Fumouze, 78, faubourg Saint-Denis, Paris.

RÉPERTOIRE DES ALIMENTS POUR ENFANTS

ALIMENTATION DES ENFANTS SAINS ET MALADES. — L'alimentation des enfants, grâce aux produits Ch. Heudebert, est à la fois agréable, variée et rationnellement suivie.

Crèmes de céréales et farines de légumineuses Ch. Heudebert, spécialement étudiées pour la préparation rapide des bouillies et purées, apportent les éléments vivants naturels des grains (*avoine, orge, maïs, germe de blé composé, pois, haricots, lentilles*, etc.).

Farine lactée Ch. Heudebert, composé homogène de lait, sucre et farine, à préparer à l'eau dans les cas d'intolérance lactée.

Farine de malt Ch. Heudebert : apporte l'intégralité de la diastase de l'orge germée et facilite l'assimilation des amidons par attaque directe.

Bouillon de légumes du Dr Méry et **bouillon végétal du Dr Comby**, mélanges tout préparés : diarrhées infantiles, gastro-entérites.

Avena, dessert à l'avoine. — **Réglmette**, délicieux gâteau sec lacté : à l'époque des premières dents.

Produits Ch. Heudebert, marque française, à Nanterre (Seine).

CÉRÉALOSE. — Aliment complet pour enfants, vieillards, débilités, convalescents.

La **Céréalose** est un produit composé, absolument nouveau, ne ressemblant en rien aux farines et préparations similaires.

Ses avantages sont dus à sa composition et à sa préparation.

Par l'effet de la décoction de céréales, la **Céréalose** contient en abondance, sous un faible volume, les phosphates organiques qui ne peuvent être que sous cette forme complètement assimilés, ainsi que les **Vitamines** dont le rôle capital a été mis en lumière par les travaux récents de nos savants.

La **Céréalose** est un réparateur et un accélérateur puissant de la nutrition, qui, sous la forme d'une poudre farineuse, est d'une saveur très agréable et d'une digestibilité parfaite.

Indications particulières. — S'emploie :

Pour les *enfants* vers le huitième mois, pour faciliter le sevrage, favoriser la dentition et la croissance.

Pour les *vieillards, débilités, convalescents*, pour remonter l'état général.

Mode d'emploi. — Délayer une cuillerée à bouche de **Céréalose** dans une cuillerée d'eau froide ; jeter ensuite dans une petite tasse de lait bouillant. Prolonger l'ébullition cinq à six minutes. Sucrer à volonté.

Laboratoires de la **Céréalose**, *45-47, rue du Docteur-Blanche, Paris.*

FARINE LACTÉE TUTÉLAIRE. — La farine lactée *Tutélaire* n'étant ni cuite ni recuite, est la seule qui ait conservé ses ferments digestifs et ses phosphates naturels. Sans cacao pour enfants en dessous de huit mois ou chocolatée pour enfants, vieillards, convalescents, elle est un puissant reconstituant qui ne constipe pas.

Etablissements du Dr Percheron, 95, rue de la Pompe, Paris.

FARINES MALTÉES JAMMET. — *Du 6e au 10e mois* : arrow-root malté, manihose, rizine, aristose.

Du 11e au 14e mois : les précédentes, plus : crémaltine, orgéose, graménose.

Du 15e au 18e mois : les précédentes, plus : bléose, avenose, zéose, castanose.

Du 19e au 24e mois : les précédentes, plus : lentilose, crème de pois, aricose.

FLORAVÈNE. — Nourrissant et rafraîchissant. S'emploie en biberon, bouillies, crèmes, etc.

F. Mortier et Cie, 139, boulevard Wilson, Bordeaux.

KÉPHIR et YOGHOURT SALMON. — Préconisés pour les enfants pendant les périodes de croissance, dans les maladies de l'estomac, intestins, anémie, etc.

PHOSPHATINE FALIÈRES. — Associée au lait, renferme tous les éléments reconnus nécessaires à la bonne alimentation de l'enfant. Constitue une bouillie d'un goût très agréable, de digestion facile. — S'emploie dès l'âge de huit à neuf mois, surtout au moment du sevrage et pendant la croissance.

G. Prunier et Cie, 6, rue de la Tacherie, Paris.

PHOSPHOGÈNE FAVRICHON. — Aliment des enfants, des mères et des nourrices.

Produits diététiques Favrichon, St-Symphorien-de-Lay (Loire).

NOUVELLES

Diplôme d'hygiène de l'Université de Cambridge (Angleterre). — L'Université de Cambridge, en réponse à une communication de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge à Genève, a institué un nouveau diplôme d'hygiène.

Pour que ce projet revête un caractère international, elle espère réunir des personnes représentant divers pays, et qui voudraient profiter des facilités apportées dans ses cours, à l'étude de cette matière. L'enseignement est surtout prévu dans l'intérêt de ceux qui désirent se familiariser avec les méthodes anglaises d'hygiène théorique et pratique, et retourner dans leur pays en possession d'un diplôme les autorisant à exercer les fonctions d' « officier de santé » (*officer-of health*). Le diplôme peut être demandé par des candidats de tous les pays, autres que les Dominions britanniques, autorisés à pratiquer la médecine ou la chirurgie par un titre reconnu dans le pays où ils résident (même si ce titre n'est pas valable en Grande-Bretagne). Il ne peut être enregistré par le conseil général de médecine de Grande-Bretagne et d'Irlande.

Le cours complet s'étend sur neuf mois scolaires; tous les candidats doivent avoir été immatriculés et avoir résidé à l'Université pendant, au moins, deux trimestres, ou pendant un trimestre seulement s'il fut suivi en outre un cours d'été. L'examen comprend deux parties et l'on demande, pour chacune d'elles, de remplir des conditions analogues à celles qui sont requises pour le diplôme anglais d'hygiène publique, sauf la connaissance détaillée des lois et statuts anglais sur l'hygiène publique. Il paraît plus important que les candidats se familiarisent avec les principes généraux de la législation sanitaire anglaise, que d'exiger d'eux la connaissance détaillée des devoirs et responsabilités, devant la loi, des autorités médicales anglaises.

Les Journées médicales de Bruxelles (13, 14 et 15 novembre 1921). — Les « Journées médicales de Bruxelles » s'annoncent comme un succès. Ce n'est pas seulement de la Belgique entière, mais de France et du Grand-Duché de Luxembourg que viendront les congressistes.

Voici quelques-unes des questions dont les sujets nous ont déjà été communiqués :

1° *Cardiologie.* — Les procédés modernes d'exploration de l'appareil circulatoire et du sang (Service de M. le professeur Vandervelde).

Démonstration électrocardiographique et exposition de tracés (Dr De Meyer).

2° *Voies respiratoires.* — Le pneumothorax artificiel (Dr Panporté .

3° *Syphiligraphie.* — Démonstrations théoriques et pratiques sur la vénéréologie usuelle du praticien, séro et cutiréactions, recherches microscopiques, traitements, etc. (Dr Bernard et Dr Durœux,

4° *Urologie.* — Démonstrations pratiques de l'exploration du canal de l'urètre et du traitement de la blennorragie (Drs Tant et Durœux).

Pyélographie. Explorations de l'urètre postérieur (Dr Gaudy).

5° *Oto-rhino-laryngologie.* — Opérations et présentation de malades (Drs Merckx, Buys et Van Swieten).

6° *Dermatologie.* — Démonstrations cliniques pratiques (teignes, gale, etc.) (Dr Lespinne).

Le traitement du furoncle et de l'anthrax par le gaz oxygène (Dr De Keyser).

7° *Gynécologie.* — La glande myométriale (conférence-démonstration (Dr Keiffer).

8° *Voies digestives.* — Séméiologie de l'appareil digestif (radioscopies) et présentation de malades (Dr Cerf).

9° *Ophtalmologie.* — Démonstration de l'examen microscopique de l'œil vivant (professeur Gallemaerts).

Séance opératoire (Dr H. Coppez et Dr Van Lint).

10° *Radiologie.* — Démonstrations pratiques (Dr Tamboise).

11° *Radiumthérapie.* — Etat actuel du traitement par le radium (Dr Max Cheval).

12° *Orthopédie.* — Démonstrations pratiques de l'appareillage précoce et définitif des amputés des membres et des lésions des membres inférieurs autres que les amputations (Dr Martin).

Différents types d'amputations et types de lésions orthopédiques. Leçon de rééducation motrice et exercice de restauration fonctionnelle (Dr Hendrix).

En plus de la visite des différentes institutions, des projections de films qui seront commentées par M. l'inspecteur principal Rulot, il y aura des séances opératoires dans les services de MM. Depage, Hanuecart, Lerat, Mayer, Rouffart et J. Verhoogen.

Le programme détaillé des « Journées médicales » se trouvera d'ailleurs dans le *Carnet du congressiste* qui sera envoyé à tous les adhérents en même temps que les invitations personnelles. La *carte de membre*, qui sera strictement exigée, permettra aussi aux congressistes d'obtenir de notables réductions (10 à 40 p. 100) dans les plus importants établissements de Bruxelles.

Voici les sujets que traiteront :

Prof. Henrijean. — La science moderne et la thérapeutique.

Prof. Stiénon. — Le diabète au point de vue anatomo-pathologique.

Prof. Demoor. — Idées actuelles sur les localisations cérébrales et le travail mental.

Prof. Dustin. — Sur les acquisitions nouvelles dans le domaine de la pathologie des noyaux de la base de l'encéphale.

Prof. J.-L. Faure. — L'art et l'esprit du chirurgien.

Prof. Philippson. — Application des techniques radiotélégraphiques à la biologie et à la médecine.

Prof. Broden. — Les caractéristiques principales de la pathologie tropicale.

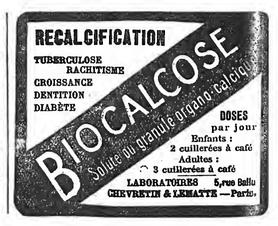
L'exposition d'instruments de chirurgie, de mobilier opératoire et de produits pharmaceutiques, installée à l'Institut de physiologie, retiendra certainement l'attention des congressistes.

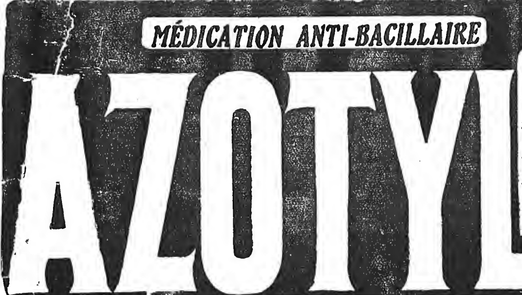
Des réceptions seront offertes aux congressistes et aux personnes qui les accompagneront. Le collège des bourgmestre et échevins de Bruxelles leur fera l'honneur de les recevoir à l'hôtel de ville le mardi 15 novembre, à cinq heures et demie. Un thé leur sera offert.

Envoyer les adhésions à M. le Dr René Peckers, 30 A, rue Archimède, à Bruxelles

Ecole d'anthropologie (15, rue de l'Ecole-de-Médecine). — Le Dr Paul-Boncour, professeur, commencera le cours de criminologie le mardi 8 novembre à 16 heures, et le continuera les mardis suivants à la même heure.


CURE SOLAIRE et MARINE
La Plage d'Hyères
(VAR)
Établissement VALMER et ses annexes
INSTITUT HELIO-MARIN DE LA COTE D'AZUR DIRECTION MEDICALE


RECALCIFICATION
TUBERCULOSE
RACHITISME
CROISSANCE
DENTITION
DIABÈTE
BIOCALCOSE
Soluté ou granulé organo-calcique
DOSES
par jour
Enfants :
2 cuillerées à café
Adultes :
3 cuillerées à café
LABORATOIRES 5, rue Ballu
CHEVRETIN & LEMATTE — Paris.


MÉDICATION ANTI-BACILLAIRE
AZOTYL
LIPOÏDES SPLÉNIQUES
ET BILIAIRES
CHOLESTÉRINE PURE
ESSENCE ANTISEPTIQUE
GOMENOL, CAMPHRE
AMPOULES - PILULES
Littérature et Echantillons :
LABORATOIRE DE THÉRAPIE
BIO-CHIMIQUE

NOUVELLES *(Suite)*

Conférences de chimie pathologique. — M. le Dr Blanchetière, agrégé, a commencé ses conférences le 3 novembre et les continue les mardis, jeudis, samedis à 16 heures.

Conférences d'anatomie descriptive. — M. le Dr Grégoire, agrégé, commencera ses conférences le 14 novembre à 16 heures (grand amphithéâtre de l'École pratique) et les continuera les lundis, mercredis, vendredis, à la même heure.

Sujet des conférences : Anatomie des membres.

Cours de médecine légale. — M. le Pr Balthazard commencera son cours le 7 novembre, à 18 heures (grand amphithéâtre), assisté de M. Garçon, professeur à la Faculté de droit, et de M. Duvoir, agrégé. Le cours aura lieu les lundis, mardis, mercredis, vendredis et samedis à la même heure.

Leçon du 7 novembre : La lutte contre la criminalité.

Cours d'anatomie médico-chirurgicale. — M. le Pr Bernard Cunéo commencera son cours le 11 novembre à 17 heures (grand amphithéâtre de l'École pratique) et le continuera les mercredis, vendredis et lundis à la même heure.

Sujet du cours : Anatomie médico-chirurgicale élémentaire de la totalité du corps.

Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. le Pr Lejars commencera son cours le 5 novembre à 9 h. 30.

Mardi, 9 h. 30. Examens cliniques par le professeur.

Jeudi, 9 h. 30. Examens cliniques par les élèves sous la direction du professeur.

Samedi, 9 h. 30. Leçon clinique.

Lundi et mercredi, 9 h. 30. Conférences de diagnostic chirurgical par MM. les Drs Brocq et Séjournet, chefs de clinique.

Mercredi, 10 h. 30. Examens de laboratoire.

Cours de bactériologie. — M. le Pr Bezançon a commencé son cours le 3 novembre (petit amphithéâtre) à 16 heures et le continue les mardis, jeudis et samedis à la même heure.

En novembre et décembre, tous les jours, sauf le mercredi, travaux pratiques obligatoires pour les élèves de troisième année, de 1 h. 30 à 4 heures.

M. le Pr Bezançon et M. le Dr Philibert, agrégé, commenceront le 19 février un cours de perfectionnement.

Clinique médicale des enfants (Hôpital des enfants malades). — M. le Pr Nobécourt commencera le cours de clinique le 12 novembre à 10 heures.

Tous les matins, 9 heures. Enseignement clinique par le professeur.

Lundi et jeudi, 10 heures. Policlinique par le professeur.

Mardi, 10 h. 30. Conférence de médecine et thérapeutique pratiques.

Vendredi, 10 h. 30. Conférence sur les affections des glandes endocrines et du foie chez l'enfant par le Dr Lereboullet, agrégé.

Samedi, 10 heures. Clinique par le professeur.

Cours de revision en avril.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 26 *Octobre*. — Morault (Yves), L'acidose chez les aliénés. — Maury (François), Contribution à l'étude anatomique des fractures de jambe chez l'enfant.

29 *Octobre*. — Duter (Georges), Essai sur l'ostéosynthèse dans les fractures. — Le Gac (Jean), Contribution à l'étude des kystes osseux. — Corbasson (X.), De la syphilis récidivant sous une forme constante. — Mouzon (Jean), Les plaquettes du sang humain.

Chaire d'hygiène et de clinique de la première enfance. Institut de puériculture de la Ville de Paris (Hospice des Enfants-Assistés, — 74, *rue Denfert-Rochereau*). M. le professeur Marfan.

A l'hospice des Enfants-Assistés sont donnés un enseignement sur l'hygiène et la clinique de la première enfance destiné aux étudiants en médecine et aux médecins, et un enseignement sur la puériculture pratique plus spécialement réservé aux personnes étrangères à la médecine.

I. — La clinique est ouverte aux stagiaires inscrits par la Faculté de médecine et aux étudiants et médecins, français ou étrangers, qui en font la demande au professeur.

Tous les matins, à 9 heures, a lieu la visite, soit dans les nourriceries, soit dans les salles de grands enfants, soit au pavillon Pasteur qui admet des enfants du dehors, comme un hôpital ordinaire.

Le jeudi et le samedi a lieu, à partir de 9 heures, une *consultation de nourrissons*.

Le mardi, à 10 heures, M. Marfan fait une *leçon* sur un malade du service ou sur un des sujets de la matière de son enseignement (première leçon le mardi 8 novembre).

Le mercredi, à 10 heures, des *conférences complémentaires* sont faites par les assistants du professeur ; le programme de ces conférences est composé de telle sorte qu'avec les leçons du mardi et du jeudi, en un semestre, les matières principales de l'hygiène et de la clinique du premier âge soient passées en revue (première conférence le mercredi 9 novembre).

Cours de revision et de perfectionnement. — Deux cours de revision et de perfectionnement ont lieu tous les ans, l'un pendant les vacances de Pâques, l'autre à partir de la dernière semaine de juillet et la première quinzaine d'août. Cet enseignement, qui comprend des leçons, des présentations de malades et des examens de laboratoire, est donné par M. le professeur Marfan, MM. Weill-Hallé et Henri Lemaire, médecins des hôpitaux, M. G. Blechmann, ancien chef de clinique, M. Dorlencourt, chef de laboratoire, et MM. Hallez, Turquety et Salès, chefs de clinique.

II. — Institut de puériculture de la Ville de Paris et du département de la Seine. — A la clinique de l'hospice des Enfants-Assistés a été rattaché l'Institut de puériculture fondé par la Ville de Paris et le département de la Seine. L'enseignement qui y est donné a lieu *tous les jeudis*. Il est destiné aux dames et aux jeunes filles. Il s'ouvrira le jeudi 10 novembre (s'inscrire au pavillon Pasteur).

A 9 heures, les élèves de cet Institut sont conduites dans les nourriceries et dans le laboratoire de préparation du lait et des aliments pour nourrissons où, sous la direction du personnel de l'Institut, elles apprennent comment on soigne les enfants du premier âge.

A 10 heures, pendant l'hiver, M. Marfan fait le jeudi une leçon de puériculture pratique pour les élèves inscrites à l'Institut ; mais les étudiants et les médecins peuvent y assister. Ce cours comprend neuf leçons. Quand elles seront terminées, elles seront remplacées par

NOUVELLES *(Suite)*

des présentations de nourrissons choisis parmi ceux qui sont venus le matin à la consultation.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

5 Novembre. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef du laboratoire des produits galéniques à la pharmacie centrale des hôpitaux.

5 Novembre. — *Montpellier.* Célébration du VII[e] centenaire de la Faculté de médecine de Montpellier.

5 Novembre. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. A 10 heures, ouverture des leçons cliniques de M. le professeur Hartmann.

6 Novembre. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. M. le D[r] Gougerot, agrégé : ouverture de ses conférences sur les actualités syphiligraphiques.

7 Novembre. — *Paris.* Laboratoire d'hygiène de la Faculté de médecine. Ouverture du cours supérieur d'hygiène de M. le professeur Léon Bernard, à 16 h.

7 Novembre. — *Lyon.* Au Palais du commerce, 8 heures du soir, ouverture des conférences d'hygiène coloniale et de prophylaxie des maladies exotiques par M. le D[r] Garin.

7 Novembre. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Poitiers.

7 Novembre. — *Strasbourg.* Hôpital militaire. Ouverture du concours pour l'admission de médecins et pharmaciens à des emplois de médecins et pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

7 Novembre. — *Paris.* Hôpital Laennec. Brissaud : Contagion et hérédité de la tuberculose.

8 Novembre. — *Reims.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Reims.

8 Novembre. — *Paris.* Dernier délai pour la prise de la 1[re] inscription à la Faculté de médecine.

8 Novembre. — *Paris.* Hôtel des Sociétés savantes, 17 h. 30. Réunion des médecins électrologistes et radiologistes.

8 Novembre. — *Paris.* Laboratoire de sérologie (54, rue Saussure), 14 heures. Ouverture du cours de sérologie de M. le D[r] Rubinstein.

10 Novembre. — *Montpellier.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de clinique gynécologique.

11 Novembre. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur de Lapersonne à 10 h. 30. Clinique ophtalmologique.

11 Novembre. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture des leçons magistrales de clinique chirurgicale infantile par M. le professeur Broca, à 10 h. 30.

11 Novembre. — *Paris.* Hôpital Broussais, 10 h. 30. Ouverture des conférences de M. le D[r] Dufour.

12 Novembre. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel Dieu, 10 h. 45. M. le professeur Gilbert, leçon clinique.

12 Novembre. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de clinique médicale infantile par M. le professeur Nobécourt, à 10 heures.

12 Novembre. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

13 au 15 Novembre. — *Bruxelles.* Journées médicales de Bruxelles organisées par le *Bruxelles médical.*

14 Novembre. — *Paris.* Concours de l'internat de Nanterre.

14 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture des conférences de pathologie interne par M. le D[r] Noel Fiessinger, agrégé, à 18 heures.

14 Novembre. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Ouverture du concours pour l'admission de médecins et de pharmaciens à des emplois de médecins et pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

15 Novembre. — *Montpellier.* Ouverture du concours de chef de clinique gynécologique.

15 Novembre. — *Marseille.* Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Marseille.

15 Novembre. — *Reims.* Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Reims.

17 Novembre. — *Paris.* Ouverture à l'hôpital Saint Louis du cour de vénéréologie sous la direction de M. le professeur Jeanselme.


TRAITEMENT DES
SYPHILITIQUES
SUPPRESSION RAPIDE DES ACCIDENTS par
OLARSOL
INJECTIONS INTRAMUSCULAIRES
AMPOULES GLUCOSÉES de NOVARSENOBENZOL
Pas ou peu de douleur
Pas de réaction
Pas d'accidents
Pas de fièvre
Stérilisation
A la portée de tout praticien
(DEMANDER LITTÉRATURE)
LABORATOIRES DUMOUTHIERS, 11, Rue de Bourgogne, PARIS.


SALLE D'OPÉRATIONS ET D'EXAMENS
AVEC MOBILIER ASEPTIQUE EN FER LAQUÉ BLANC
Comprenant:
1 Table pliante avec cuvette sous le siège et porte-cuisses nickelés
1 Laveur injecteur à élévation complet
1 Table à instruments avec 2 glaces de 50-30
1 Vitrine à instruments de 42-62-28 toute vitrée avec 2 tablettes glaces
1 Tabouret à élévation pour opérateur
1 Cuvette cristal montée sur tige
PRIX de cette installation 980f
Ch. LOREAU, 3bis Rue Abel (Gare de Lyon) PARIS. XII

CHRONIQUE DES LIVRES

Physiologie normale et pathologique du nourrisson, par les Drs E. Lesné, médecin des hôpitaux de Paris et L. Binet, 1921, 1 vol. in-8 de 300 pages (*Masson et Cie, éditeurs, Paris.*)

C'est une idée heureuse qu'ont eue MM. Lesné et Binet d'unir leurs compétences de médecin et de physiologiste pour exposer en un livre vraiment nouveau la physiologie normale et pathologique du nouveau-né et du nourrisson. Ils ont amassé dans ce livre toute une série de documents précis, qui, joints à leurs recherches personnelles, donnent au lecteur les notions les plus utiles. Leur monographie passe en revue le sang, la mécanique circulatoire, la respiration, l'alimentation, la digestion, la sécrétion urinaire, etc., bref, toutes les fonctions du nourrisson ; comme il est juste, une part importante du livre est consacrée à l'alimentation lactée et à la digestion et on y trouve les meilleurs préceptes d'allaitement. Ainsi que le dit le professeur Charles Richet dans une préface fort suggestive, l'alimentation non maternelle dans les six premiers mois n'est qu'un pis-aller ; raison de plus pour que, lorsqu'il est nécessaire de recourir à l'allaitement artificiel, celui-ci ne soit appliqué que selon des règles strictes et avec des précautions sur lesquelles insistent justement MM. Lesné et Binet. Ils terminent leur livre par quelques pages fort intéressantes sur les moyens de défense du nourrisson. Leur monographie sera utile à tous ceux qui, pour mieux connaître l'hygiène et la thérapeutique du nourrisson, voudront d'abord bien savoir sa physiologie.

P. Lereboullet.

Hygiène sociale de l'enfance, par P. Nobécourt, professeur à la Faculté de médecine de Paris et G. Schreiber. 1921, 1 vol. in-8 de 596 pages avec 129 figures (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*).

« L'hygiène sociale de l'enfance, disent les auteurs de cet important ouvrage, s'occupe d'aider les parents à réaliser l'hygiène individuelle. Elle étudie et met en pratique les mesures destinées à conserver la santé des enfants, à assurer leur développement normal lorsqu'ils se trouvent séparés de leurs familles et que la société, se substituant à ces dernières, en assure les responsabilités ou lorsqu'ils sont exposés à des dangers particuliers du fait de leur groupement en collectivité. » L'importance de l'hygiène sociale ainsi définie est considérable. Elle intervient à toutes les périodes de l'enfance et il suffit de parcourir le livre de MM. Nobécourt et Schreiber pour voir combien de questions se rattachent à leur sujet. A l'heure actuelle surtout, où les préoccupations sociales occupent si souvent une place prépondérante, le médecin a sans cesse à surveiller à ce point de vue nourrissons, écoliers ou apprentis ; sur une foule de questions, il peut être interrogé. MM. Nobécourt et Schreiber lui permettent de répondre à toutes et, sans développements inutiles, avec précision et compétence, ils traitent successivement l'hygiène sociale de la première enfance, celle de la deuxième et troisième enfance, la prophylaxie des maladies transmissibles, l'assistance et le traitement des enfants malades, l'assistance des enfants abandonnés. La multiplicité même des sujets abordés rend le livre difficile à analyser, mais en montre tout l'intérêt. Il est appelé à devenir le vade-mecum indispensable de tous les pédiatres et de tous les hygiénistes, donnant rapidement le renseignement précis nécessaire et apportant l'opinion réfléchie des auteurs sur toutes les solutions actuellement encore discutées. On ne peut que les féliciter d'avoir mené à bonne fin cette œuvre d'actualité appelée à rendre service à tous.

P. Lereboullet.

Formulaire de poche pour les maladies des enfants, par le Dr Jules Comby, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, 5e *édition*, 1921, 1 vol. petit in-16 de 592 pages (*Vigot frères, éditeurs, Paris*).

Il y a vingt ans que M. Comby publiait la première édition de ce formulaire, destiné aux praticiens et aux étudiants, contenant deux parties : l'une qui traite des maladies, l'autre où sont exposés les médicaments. La cinquième édition, retardée par la guerre, a été remaniée et constitue en quelque sorte une œuvre nouvelle. On y retrouve l'esprit clinique et pratique qui caractérise les publications de M. Comby ; avec le souci d'écarter tout développement inutile et de donner une ligne de conduite précise, il expose, à propos de chaque maladie, toutes les ressources thérapeutiques dont dispose le praticien et, à propos de chaque médicament, il fixe exactement la posologie applicable à l'enfant. La table de posologie qu'il publie à la fin de son livre est à cet égard très pratique

C'est un manuel vraiment utile et qui mérite le succès qui l'a constamment accueilli.

P. Lereboullet.

Précis de Bactériologie, par les Drs Dopter et Sacquépée, professeurs à l'École du Val-de-Grâce. 2e *édition*, 1922. 2 vol. petit in-8o de 900 pages avec 389 figures, 60 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris*).

Le précis de bactériologie des professeurs Dopter et Sacquépée est, dès son apparition, devenu classique. Par la clarté de son exposition, par la netteté de son plan, par l'abondance des figures, il est d'une lecture facile et attrayante et donne au lecteur avec précision toutes les notions essentielles. La seconde édition, qui vient de paraître, a été entièrement refondue, enrichie de nombreuses additions et met au point les données nouvelles apportées par les travaux de ces dernières années. Les notions de microbiologie générale qui ouvrent le premier volume sur les caractères généraux des microbes, leur physiologie, sur l'immunité, sur les propriétés du sérum des sujets immunisés, sur l'anaphylaxie, sont exposées de manière claire et fort intéressante. L'étude des procédés de stéri-

CHRONIQUE DES LIVRES

lisation, des milieux de culture, des moyens de culture et d'inoculation, des modes de prélèvement des produits pathologiques, de l'examen microscopique et des colorations microbiennes est faite avec toute la précision voulue et illustrée de nombreuses figures qui rendent plus facile la compréhension du texte. Enfin la microbiologie spéciale passe en revue tous les germes pathogènes, et la compétence bien connue des auteurs leur permet de donner sur chacun d'eux toutes les notions utiles à l'étudiant, au médecin, au biologiste, en proportionnant toujours l'exposé à son importance réelle.

P. LEREBOULLET.

Traité pratique des maladies des enfants du premier âge, par les Drs G. VARIOT, médecin honoraire des hôpitaux, PIRONNEAU et GRANDJEAN, 1921, 1 vol. gr. in-8 de 1 150 pages (*O. Doin, édit. à Paris*).

L'œuvre considérable que vient de publier M. Variot peut difficilement s'analyser en quelques lignes. Comme il le dit lui-même, c'est la résultante de l'expérience qu'il a acquise et des recherches qu'il a poursuivies durant plus de trente ans dans les hôpitaux d'enfants de Paris, ainsi qu'à la Goutte de lait de Belleville et à l'Institut de puériculture de l'hospice des Enfants-Assistés. Le public médical y trouve non seulement un exposé complet de toute la pathologie du premier âge, mais un très grand nombre d'observations personnelles qui illustrent la description et la rendent plus vivante ; beaucoup d'entre elles sont déjà connues des pédiatres et ils seront heureux de les voir groupées dans ce volume.

Une première partie est consacrée à l'hygiène des nourrissons et particulièrement à l'allaitement au sein et à l'élevage au biberon, à l'étude de la ration alimentaire des nourrissons et des divers laits que l'on peut employer et au sujet desquels M. Variot donne des règles précises.

La seconde partie est consacrée à l'étude des maladies du tube digestif, qui tiennent une place prépondérante dans la pathologie du premier âge ; le lecteur y trouvera relatées les recherches personnelles de M. Variot sur l'atrophie et l'hypotrophie infantiles. Viennent ensuite les diverses maladies classées par appareil, et à propos de nombre d'entre elles, comme la cyanose congénitale paroxystique, comme le stridor laryngé congénital, comme les divers types de nanisme, comme les dyschromies cutanées, etc., il apporte des documents personnels fort intéressants.

La partie thérapeutique tient une large place dans cette œuvre et le lecteur appréciera le formulaire de thérapeutique infantile qui termine l'ouvrage et est dû à la plume compétente de M. P. Lavialle, professeur à la Faculté des sciences de Strasbourg ; le tableau de posologie très complet qu'il donne sera pour beaucoup très précieux.

On ne peut parcourir sans émotion les premières pages de cet important ouvrage, dédié par M. Variot à la mémoire de ses deux fils morts pour la France et où il évoque aussi la mort glorieuse d'un de ses principaux collaborateurs, Émile Grandjean, qui succomba à Montdidier en 1915, et qui donnait à ses chefs tant de belles espérances. Avec un autre dévoué collaborateur, M. Pironneau, M. Variot a achevé sa tâche et livré au public médical une œuvre capitale qui, comme il le souhaite, sera utile aux étudiants et aux médecins et « contribuera à sauver la vie des enfants du premier âge si précieuse dans notre pays qui vient d'être ravagé par la barbarie germanique ».

P. LEREBOULLET.

La vie d'Élie Metchnikoff, par Olga METCHNIKOFF. 1 volume in-8 de 272 pages (*Hachette, éditeur, Paris*)

Ceux qui ont eu le bonheur d'approcher Metchnikoff croyaient connaître cet homme de génie. Ils le connaissaient en réalité dans ses œuvres, dans les hautes envolées de son esprit chercheur, toujours en quête de la vérité. Mais pour bien comprendre ce cerveau tissé d'idées originales et puissantes, il faut lire ce livre qui montre Metchnikoff aux différentes phases de son existence, depuis sa plus tendre enfance jusqu'à sa vieillesse, en passant par toutes les périodes intermédiaires. Le lecteur la comprend infiniment mieux en suivant toutes les périodes de son évolution, troublée certes par des épreuves diverses, mais restant toujours vive et continue malgré ses pérégrinations nombreuses aux quatre coins de l'Europe, et suivant toujours l'orientation première que son éducation lui avait pour ainsi dire tracée.

Mme Metchnikoff, qui fut la collaboratrice du grand savant, était mieux placée que quiconque pour écrire la biographie vraie de l'illustre biologiste, dont l'œuvre reste impérissable dans l'histoire de la science mondiale.

DOPTER.

VARIÉTÉS

AUTOUR DU CONGRÈS DE LA NATALITÉ

Par le Dr Pr. MERKLEN
Médecin des hôpitaux de Paris.

Les Congrès de la Natalité ont tenu leur troisième session à Bordeaux, du 22 au 26 septembre dernier. Les deux précédentes avaient eu lieu à Nancy et Rouen, en 1919 et 1920. C'est aux Chambres de commerce de France et notamment à l'Assemblée de leurs présidents que revient le mérite de les avoir conçues et organisées. Cette initiative honore les hommes qui ont voulu ne pas se cantonner dans les lourdes questions techniques dont ils ont la charge, et qui ont su mettre leur compétence et leur autorité au service du problème essentiel offert à nos préoccupations.

Le Congrès de Bordeaux témoigne d'un gros effort en sens variés. Qu'on en juge par son programme.

QUESTIONS D'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE. — 1re *Séance.* — Lois successorales. Répression de l'avortement criminel.

2e *Séance.* — Action professionnelle. Par l'obligation légale. Par l'initiative privée dans l'industrie, le commerce et l'agriculture. Sursalaire familial. — Caisses professionnelles.

3e *Séance.* — Préparation de la jeune fille à son rôle de mère de famille. Action religieuse, familiale, pédagogique.

TRAVAUX DES SECTIONS — 1re *Section.* — Action religieuse. Commissions catholiques, protestantes, israélites.

2e *Section.* — Enseignement.

3e *Section.* — Hygiène, puériculture, protection de l'enfance. — Fléaux sociaux.

4e *Section.* —Action professionnelle : 1o dans l'industrie et le commerce ; 2o dans l'agriculture. 3o Sursalaire familial. — Caisses professionnelles.

5e *Section.* — Législation.

Le côté médical ne tient, dans ces travaux, qu'une place limitée, ce qui répond à l'esprit des Congrès de la Natalité, soucieux, avant tout, de trouver les moyens propres à provoquer les naissances. Ils laissent aux hygiénistes, depuis longtemps à l'œuvre, le soin de parer à la mortalité infantile ; mais l'intrication naturelle des deux points de vue les conduit à donner sa part à la protection du premier âge.

Aussi bien les médecins n'étaient-ils pas nombreux à Bordeaux. Ceux qui s'y trouvaient n'ont certes pas manqué de prendre intérêt au contact d'économistes, juristes, industriels, etc., dont l'éducation s'est forgée à une autre école que la leur et dont le penser s'est élaboré de façon différente. De semblables fréquentations découlent des enseignements dont ce serait sagesse de tirer profit.

Le plus évident paraît viser la prudence que les médecins doivent apporter à parler médecine hors de leurs cercles. Divers membres du Congrès se sont plaints, par exemple, que les médecins ne s'entendent pas entre eux et ne leur apportent pas de bases solides à leurs discussions. MM. Bar et Audebert avaient montré les complications auxquelles s'exposent les femmes qui se font avorter ; d'autres médecins ont été amenés, au cours des débats, à rappeler que l'antisepsie et l'asepsie réduisaient beaucoup la gravité des manœuvres abortives. Ces deux opinions ne sont pas exclusives l'une de l'autre, et entre médecins nous nous comprenons. Mais, pour les membres du Congrès, il y avait entre elles une divergence de vues telle qu'ils estimaient n'en pouvoir adopter qu'une. Et ils demandaient si l'avortement est, ou non, dangereux.

Ils recherchaient, en effet, le terrain stable qui leur permît de légiférer. Juristes et économistes vont aussi naturellement à la législation que le médecin à la thérapeutique. Dès lors éclate le malentendu. A des hommes qui réclament des formules générales, susceptibles d'être transformées en lois, les médecins ont surtout à offrir les variantes dont l'ensemble constitue la clinique. Certes la loi est destinée à s'appliquer à des cas particuliers ; mais le législateur n en peut avoir cure, et il s'en remet, pour chaque espèce, à l'appréciation du tribunal. Médecins, nous avons aussi nos lois de clinique ; seulement nous les adaptons nous-mêmes à chacun de nos malades, ce qui fait à la fois la grandeur et la difficulté de notre rôle. Et parce que nous devons être les analystes de cas individuels, nous ne sommes pas orientés à parler le langage du législateur.

Nous portons peu à peu cette forme de notre psychisme du physique au moral ; pendant que le législateur ne voit et ne doit voir que l'avortement à punir nous n'avons pas le même regard envers la jeune fille anxieuse qui fait disparaître le produit d'un moment d'égarement et envers la femme qui, après réflexion, se soustrait au devoir maternel pour ne rien perdre d'une vie agréable et facile. Est-ce à cause de cela que, parmi les nombreux médecins tentés par la politique, bien peu fassent œuvre de grands législateurs? Et que, dans ceux-ci, on compte plutôt encore des médecins simplement possesseurs de leur grade que des manieurs de malades? La chose est possible pour une part.

Un autre point mérite d'être relevé. Sortis de leur sphère habituelle, certains médecins gardent un esprit trop doctrinaire, peu fait pour séduire les assemblées formées d'éléments étrangers à notre mentalité. Ils restent les hommes de leurs livres et de leurs théories ; c'est un spectacle assez curieux que celui de praticiens, accoutumés à compter avec les contingences de chaque jour, témoigner à la tribune d'un absolutisme dangereux pour leurs idées. Et les administrateurs de tout ordre ont beau jeu de leur répondre en leur demandant les moyens d'exécution. Ce qu'il peut y avoir de bon dans leurs propositions disparaît dès lors, aux yeux des assistants, devant l'irréalisable. L'expérience de laboratoire ne se transfère pas tout de go dans la pratique de la vie. Ceux qui conserveraient quelque doute auraient eu grand avantage à entendre M. Petges exposer avec précision et simplicité les mécomptes obtenus par les cabines pour frictions à la pommade de Metchnikoff, ainsi que les pernicieuses illusions de sécurité par elles entretenues. Le médecin se doit d'avoir assez de bon sens pour passer avec souplesse de l'exacte notion théorique aux modalités possibles d'application.

A retenir, par ailleurs, que les économistes des Congrès de la Natalité comptent déjà avec la loi sur les Assurances sociales et, comme tous les milieux autorisés, ne doutent pas qu'elle ne soit votée au prochain jour. Il serait souhaitable que le corps médical fît bloc de tous ses éléments,

VARIÉTÉS *(Suite)*

grands et petits, pour qu'y soit réservée aux médecins leur place morale et matérielle. Sinon, l'avenir de notre profession se muera grandement, à notre détriment et à celui des malades. Un gros problème se pose, le plus gros qui se soit jamais peut-être posé pour la pratique de notre art.

* * *

Devant tout groupement d'individus on est d'instinct poussé à connaître l'idée qui se dégage de leur réunion, l'idée-maîtresse qui domine les discussions, émerge des sujets à l'ordre du jour et des votes consécutifs, commande le verbe et l'action.

Elle fut ici facile à lire. Les membres du Congrès semblaient pour la plupart persuadés que la question de la natalité est avant tout une question de moralité, ce qui ne pouvait que les convaincre de la complexité de la solution. Une telle opinion est trop exacte pour prêter à discussion. Dire qu'elle suffit à résumer le problème serait excessif et dangereux ; on dénierait la valeur des moyens matériels qui, par leur addition, fournissent malgré tout quelque résultat. Elle est néanmoins prépondérante. Elle explique la plus grande natalité des milieux religieux, toute religion constituant une forme d'enseignement moral. Elle explique aussi la natalité des familles non religieuses, mais de tenue morale soutenue.

Qu'apprend l'examen des faits? Mises à part les stérilités pathologiques, qui constituent un lot important et encore mal élucidé dans ses variétés, la paucinatalité tient à des restrictions volontaires qui se ramènent toutes à deux ordres de choses.

L'un, le plus grave, est celui qui hantait le Congrès de la Natalité. C'est l'égoïsme de l'individu, pour qui l'enfant apparaît comme une gêne et une fâcheuse complication. La question de la procréation se montre bien alors une question de moralité ; les améliorations à attendre sur ce terrain demeurent, on doit l'avouer, fort aléatoires. Il faut que les stériles volontaires avancent en âge pour sentir la vie d'isolement qu'ils se sont préparée ; ils la regrettent le jour où il est trop tard. Ils sont maintes fois, remarquons-le au passage, doués d'esprit religieux ; ce dernier ne suffit donc pas toujours à susciter la procréation, peut-être parce qu'il n'est, dans ces cas, que rituel. D'autre part, il est juste de rappeler que, si beaucoup de femmes ont leur responsabilité dans cette abstention, il en est beaucoup aussi qui ne se rendent pas compte des précautions prises par le mari et se plaignent en toute bonne foi de leur stérilité.

Il n'est guère qu'une forme d'égoïsme capable de s'allier, sans être choquante, à l'infécondité ; c'est celle que l'on désigne sous le nom d'égoïsme supérieur des intellectuels. On conçoit qu'un homme, doué de façon particulièrement heureuse, soit conduit à consacrer tout son temps et toutes ses forces à l'étude de sujets d'où sortira quelque bien pour ses semblables. Mais il s'agit là de faits d'exception et qui n'ont plus aucun rapport avec le point de vue moral.

Le second ordre de choses est uniquement matériel et fort attristant. Nombre de gens n'ont pas ou ont peu d'enfants parce qu'ils manquent des ressources nécessaires pour les élever. Les puristes ont beau leur reprocher la pusillanimité qui se refuse à envisager la tentative, l'orgueil qui n'admet pas pour l'enfant une éducation inférieure à leur situation, la paresse qui redoute l'effort nécessaire pour subvenir aux charges à venir ; — le fait n'en est pas moins là. Ils répondent que leur pusillanimité est de la prévoyance, leur orgueil de la dignité, leur paresse du chômage. Les puristes, semble-t-il, ont cependant un peu raison, à preuve que les enfants qui s'aviseront de venir contre toute attente finiront bien par s'élever. Mais toute discussion serait oiseuse, et personne ne saurait nier le rôle important du côté pécuniaire dans notre dépopulation.

En tout état de cause, il y a là une situation que la Société ne doit pas tolérer. A-t-elle les moyens d'y obvier? Le rapport de M. Georges Larcher paraît à cet égard des plus suggestifs. Il reprend une idée déjà plusieurs fois émise, et notamment, dans la sphère médicale, par M. Jayle ; mais il a le mérite extrême de lui donner corps. Elle revient à exiger que les citoyens dépourvus de charges de famille concourent à l'élevage des enfants des familles nombreuses. Rien de plus juste ; rien de moins critiquable. A cet effet, M. Larcher demande la création d'une Caisse nationale de Natalité, alimentée par les célibataires, les ménages sans enfants et les ménages de un enfant. Il accepte de considérer déjà comme famille normale deux enfants, soit, avec la mère, trois personnes à la charge du père ; il n'exige des célibataires et des ménages réduits que 5 p. 100 de leur revenu par personne de moins à leur charge que les trois réglementaires, chiffre inférieur à ce que coûteraient les enfants qu'ils n'ont pas. Ces bases suffiraient à fournir 3 milliards, somme qui peut paraître élevée, mais que justifie le nombre des individus qui seraient assujettis à cet impôt. Voici, en effet, le tableau navrant qui en fait foi :

Familles françaises ayant :

0 enfant vivant	4 086 000
1 —	2 084 000
2 enfants vivants	1 205 000
3 —	550 000
4 —	225 000
5 —	92 000
6 — et plus	53 000

Partant de cette statistique, avec 3 milliards, on pourrait donner une indemnité mensuelle de 100 francs par enfant à partir du troisième. 1 200 francs par an et par enfant, dira-t-on, ne constituent pas un capital considérable ; soit, mais il est déjà respecta .le pour commencer, et serait pour bien des familles un encouragement précieux. Et puis, si on se laisse arrêter par toutes les objections, on ne fera rien ; et, si on ne fait rien, il n'y a qu'à accepter l'extinction progressive de la race. Les négateurs par besoin de perfection sont plus dangereux que les inactifs, car ils stérilisent l'action.

* * *

L'organisation en vue de la progression de la natalité a pris à ce jour plus d'extension que ne le croient les gens mal avertis. Le Comité central des ligues de familles nombreuses et de repopulation comprend, en effet, 56 associations, chiffre imposant ; les plus nombreuses et

VARIÉTÉS *(Suite)*

les plus anciennes sont l'Alliance Nationale pour l'accroissement de la population française, la Plus Grande Famille, Pour la Vie, la Ligue des fonctionnaires pères de familles nombreuses. Des résultats ont été obtenus, résultats de second plan, c'est entendu, comme allocations, indemnités, réduction de certaines charges, primes, etc. Ils n'en représentent pas moins un début, qui n'eût jamais vu le jour sans la ténacité de ceux qui ont mené le bon combat. Ils comportent en outre un espoir de plus et de mieux ; et, en jalonnant pour ainsi dire les étapes, les Congrès successifs de la Natalité rendent d'incontestables services.

L'HIRONDELLE EN THÉRAPEUTIQUE

Par **BOUVET.**

Les hirondelles les plus connues dans nos pays sont : 1° l'hirondelle des cheminées ou *Hirundo rustica* ; 2° l'hirondelle des fenêtres ou *Chelidon urbica* ; 3° l'hirondelle des rivages ou *Cotile riparia* ; 4° l'hirondelle des rochers ou *Cotile rupestris.* D'après *Pline* (1), les individus jeunes sont plus spécialement recommandables pour l'usage médical.

I. Nid. — **1° Usage interne.** — *Pline* (2) recommande contre la pierre et les embarras de la vessie « la terre d'un nid d'hirondelles délayée dans de l'eau chaude ».

De nos jours encore le nid de l'hirondelle *salangane* (*Hirundo esculenta*) constitue pour les peuples d'Extrême-Orient un mets recherché, recommandé comme aphrodisiaque ; c'est le *nid d'alcyon*, le *souttonbourong* des Chinois (3). *Guibourt*, qui le décrit en détail dans son *Histoire naturelle des drogues* (4), pense que « ces nids si vantés... ne peuvent avoir de prix... que pour des peuples auxquels des idées religieuses prescrivent de ne pas se nourrir de chair, ou qui vivent dans une grande pénurie de substances alimentaires ».

2° Usage externe. — *Pline* (5) indique dans le traitement de l'épilepsie « une petite pierre, prise dans le nid de cet oiseau, qui soulage le malade si on la met sur la tête, et préserve à jamais des rechutes, si on la lui pend au cou » ; il recommande aussi, dans la cure de l'esquinancie, une décoction de nids d'hirondelles (6).

J. Rodriguez de Castellobranco (7) a surtout contribué à la vogue de ce médicament en préconisant le cataplasme de nids d'hirondelles dans le

(1) Histoire naturelle, trad. AJASSON DE GRANDSAGNE, liv. XXX, t. 18, p. 27.
(2) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 51.
(3) Sur le nid d'hirondelle comestible de l'Inde, voy. ZELLER' *Zeit. f. phys. Ch.*, 10 juillet 1913.
(4) T. II, p. 57.
(5) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 67.
(6) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 27.
(7) D'après Dict. de DECHAMBRE, article *Hirondelle.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

traitement externe des affections de la gorge. Tous les auteurs médicaux du XVII[e] et du XVIII[e] siècle renferment de nombreuses indications de ce cataplasme ; nous citerons entre autres :

1° *Alexis (le Piémontois)* (1), qui donne la recette suivante : « Pour amollir et meurir apostème en la gorge, emplâtre fort souverain.

« Il te faut prendre nids d'arondelles une livre, fais en emplâtre avec autant d'huile d'amandes douces et de camomille qu'il suffit pour la faire, et l'applique tout chaud sur la gorge. »

2° *Lémery* (2), qui reproduit dans sa Pharmacopée le cataplasme d'hirondelle de *Mynsicht*, où il entre non seulement des nids d'hirondelles, mais aussi des hirondelles grillées.

3° *Albert le Grand* (3), qui en parle en ces termes pompeux : « Si l'on fait cuire un nid d'hirondelles avec du vin blanc, par une vertu particulière si on s'en frotte, il guérit en peu de temps les maux de gosier. Le croie qui voudra : pour moi, je préférerais ce remède, pour me délivrer d'un si cruel mal, à tous les sirops, les huiles et tous les remèdes de la médecine d'Orient et d'Occident. »

4° *Baumé* (4), enfin, qui donne du nid d'hirondelles une préparation soignée :

« On les pulvérise au mortier, sépare la paille et passe la poudre au tamis de soie très serré. »

II. **Œuf.** — Les œufs d'hirondelles entrent dans un remède contre « les ampoulles et pustules de la face, dite petite vérole », donné par *Alexis (le Piémontois)* (5).

III. **Hirondelle** (oiseau entier). — 1° **Chair.** — Dans l'antiquité, selon *Pline* (6), la chair fraîche d'hirondelle était recommandée contre la morsure des serpents. De plus, le premier petit d'une hirondelle, donné à un épileptique au moment de sa première attaque, était préconisé comme capable de prévenir toute nouvelle crise. Enfin, ce crédule auteur assure que les bœufs se trouvent bien de petits d'hirondelles ingérés sous forme de boulettes.

Pour *Lémery* (7), « les hirondelles sont propres pour l'épilepsie, pour fortifier la mémoire, pour les inflammations de la gorge, pour éclaircir la vue ».

2° **Cendres.** — Les cendres d'hirondelle étaient ordinairement préparées en calcinant dans un pot des petits d'hirondelles étranglés, dont le sang avait été répandu sur les ailes ; parfois, il était recommandé d'ajouter du sel avant calcination. *Lémery* (8) reproche à cette calcination de dissiper « le sel volatil », principe actif de ce médicament.

D'après *Pline* (9), ces cendres guérissent l'épilepsie : mélangées aux cendres de belette (10), elles sont souveraines contre les écrouelles ; additionnées de sue de tithymale (?) et de bave de limaçon, elles empêchent de repousser « les poils incommodes des paupières une fois arrachés » ; enfin, amalgamées avec de la cervelle de chouette et avalées avec de l'eau chaude, elles donnent de bons résultats dans l'esquinancie (remède dû à Ovide).

Alexis (le Piémontois) (11) reproduit les données de Pline sur la guérison des affections de la gorge par les cendres d'hirondelle ; il recommande de les mettre « par la bouche sus le mal s'il est possible ; si non tu y entremêleras du miel rosat et un peu de farine d'amidon, après le mettras en la bouche, le laissant avaller de soy-même, et verras chose miraculeuse ».

De Blégny (12) donne comme remède contre la goutte et le rhumatisme, un mélange de cendres d'hirondelle, semences d'ortie, poudre de crâne d'homme mort de mort violente, etc.

Pour *Lémery* (13), la cendre d'hirondelle « est propre pour exciter l'urine, pour chasser la pierre, la gravelle ».

3° **Décoction.** — *Pline* (14) prétend que la décoction d'hirondelle, faite dans du vin miellé, guérit les ulcères de la dent et des lèvres.

4° **Poudre.** — *De Blégny* (15) recommande dans le traitement de l'esquinancie un opiat composé, à base de miel rosat, poudre d'hirondelle séchée au four et amidon.

5° **Eau d'hirondelles.** — L'eau d'hirondelles a été un remède très populaire contre l'épilepsie aux XVI[e], XVII[e] et XVIII[e] siècles ; d'après *Cloquet* (16), il y avait déjà trois formules différentes dans la Pharmacopée des Dogmatiques réformée de Jos. Duchesne, sieur de la Violette (Lyon, 1548) et dans la Pharmacopée d'Augsbourg (1558).

De Blégny (17), *Alexis* (18), *Lémery* (19) ont donné des formules de cette préparation complexe. La

(1) Secrets, 1699, p. 505.
(2) Pharmacopée, 5e édit., p. 85.
(3) Secrets, Lyon, 1691, p. 135.
(4) Éléments de pharmacie, 1790, 6e édit., p. 126.
(5) *Loc. cit.*, p. 554.
(6) *Loc. cit.*, liv. XXIX, t. 17, p. 291 et liv. XXX, t. 18, p. 27, 67 et 109.
(7) Traité univ. des drogues, 3e édit.,
(8) Pharmacopée, 5e édit., p. 97.
(9) *Loc. cit.*, liv. XXIX, t. 17, p. 25 et liv. XXX, t. 18, p. 25 et 27.
(10) Ces mêmes cendres de belette sont données comme base d'un remède carthaginois par G. FLAUBERT, *Salammbô*, éd. Charpentier, 1917, p. 39.
(11) *Loc. cit.*, p. 77 et 707.
(12) Secrets, 1689, t. II, p. 668.
(13) Pharmacopée, 5e édit., p. 97.
(14) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 21.
(15) *Loc. cit.*, t I, p. 333.
(16) Faune médicale, t. V, p. 391.
(17) *Loc. cit.*, t I, p. 230 et 266.
(18) *Loc. cit.*, p. 501.
(19) Pharmacopée, 5e édit., p. 607 et 608.

VARIÉTÉS *(Suite)*

première formule donnée par ce dernier auteur renferme, en plus des « petits d'hirondelles coupés vivans par petits morceaux », du gui de chêne, de la racine et de la semence de pivoine et différentes eaux distillées ; on distille après vingt-quatre heures de macération au soleil ou au bain-marie. Cette eau, dit l'auteur, « est propre pour l'épilepsie, pour l'apoplexie, pour la paralysie, pour les vertiges ».

Une deuxième formule donnée par *Lémery* renferme du crâne humain râpé et des petites hirondelles prises dans leur nid : « On met ici les hirondelles vivantes, afin qu'en mourant dans la cucurbite, elles communiquent plus de leur vertu aux liqueurs dans lesquelles on les fait macérer. »

6° **Huile d'hirondelles.** — L'huile d'hirondelles (1) est obtenue en faisant digérer à petit feu (jusqu'à perte de toute l'eau), dans un pot en terre vernissée, des hirondelles plumées et coupées en morceaux, avec différentes plantes pilées (feuilles de rue, de sabine, etc.), et un mélange d'huile et de vin d'Espagne. D'après *Lémery* (2), cette huile « résout, elle ramollit, elle fortifie les nerfs ; on peut s'en servir dans la paralysie, dans la goutte sciatique ; on en frotte les parties affectées ».

(1) LÉMERY, Pharmacopée, 5e édit., p. 704.
(2) *Id.*, p. 628.

7° **Préparations diverses.** — Les hirondelles entrent encore dans une foule de préparations complexes comme l'*eau de Duclos* (3), antiépileptique célèbre, pour la préparation de laquelle on emploie « trois petits d'hirondelles vuidés de leurs entrailles » et qui n'est qu'une eau distillée d'hirondelles particulièrement riche en constituants.

IV. **Bec.** — Un remède dû à Horus, roi des Assyriens, et cité par *Pline* indique comme préventif de l'ivresse la cendre de bec d'hirondelle mélangée avec de la myrrhe et versée dans le vin à mesure que l'on boit.

V. **Cerveau.** — D'après *Pline* (4), la cervelle d'hirondelle pilée et cuite guérit les fluxions. Pour *Paul d'Egine* (5), broyée avec du miel, elle constitue un remède efficace contre la cataracte.

VI. **Cœur.** — *Pline* (6) le recommande dans le traitement de la fièvre quarte ; il l'indique aussi dans la cure de l'épilepsie. *Schrœder* (7) le cite comme fortifiant de la mémoire.

VII. **Fiel.** — *Pline* (8) prétend qu'il empêche la croissance du poil.

(3) *Loc. cit.*, liv. XXIX, t. 17, p. 317.
(4) Liv. VII d'après CLOQUET, *loc. cit.*, t. V, p. 388.
(5) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 75 et 67.
(6) Zoologia, Class. II, n° 57.
(7) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 99.
(8) D'après Dict. de LITTRÉ, article *Hirondelle.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

VIII. **Fiente.** — Les propriétés caustiques de la fiente d'hirondelle étaient connues des anciens : la légende de Tobie en fait foi. « Il (Tobie) ensevelissoit les mors de sa main ; puis avugla par le fien d'une arondele; qui li chaï es els yeux. » (VI.)

Pline (1) la recommande comme laxatif sous forme de suppositoires préparés avec du miel. Prise dans du lait de chèvre ou de brebis ou dans du vin cuit, elle prévient les accès de fièvre quarte. *Celse* (2) la classe parmi les médicaments caustiques. *Schrœder* (3) conseille un mélange de boue et de fiente d'hirondelle comme traitement des morsures de vipère.

La fiente d'hirondelle est un médicament précieux pour *Alexis* (*le Piémontois*) (4). Pour « rompre les apostèmes qui viennent en la gorge », il donne la formule suivante : « Tu prendras de la fiente sèche d'âne, et fiente d'arondelles, et en feras poudre dont tu en metras un peu dedans du vin chaud et te gargariseras souvent de cette eau, et tu seras délivré. »

(1) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 51 et 75.
(2) Trad. NINNIN, p. 179.
(3) D'après CLOQUET, *loc. cit.*, t. V, p. 390.
(4) *Loc. cit.*, p. 312 et 568.

Pour « faire les cheveux noirs », il indique un vinaigre médicamenteux à base de fiente d'hirondelle, préparation qu'il emploie en enduisant le visage de graisse de cerf, « afin que rien dudit unguent ne le noireisse ou tache ».

Enfin, *Lémery* (5) la donne encore comme médicament « apéritif, discutif » et la recommande à l'intérieur contre la rage.

IX. **Foie.** — *Jérôme de Monieux*, cité par *Reutter de Rosemont* (6), prétend que « pour garder que la femme mariée ne s'abandonne à un autre qu'à son mari, luy faut donner à boire secrètement le foye d'une hirondelle bruslé et mis en poudre et meslé au vin ».

X. **Langue.** — D'après *Van den Bossche* (7), la langue d'hirondelle, coupée lors de la conjonction de Jupiter et de Mars, et pendue au cou empêche le mal de gorge.

XI. **Pierre d'hirondelle.** — D'après *Pline* (8), les magiciens de son temps recommandaient, dans le traitement de l'épilepsie, « de lier au bras gauche de ces petites pierres qu'on trouve dans le jabot

(5) Traité universel des drogues, p. 409.
(6) Comment nos pères se soignaient, Doin, 1917, p. 261.
(7) Hist. Méd. animal, 1639, cité par CLOQUET, *loc. cit.*, t. V, p. 388.
(8) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 67.

Suite à la page VII.

VARIÉTÉS *(Suite)*

des jeunes hirondelles et que, dit-on, la mère leur donne dès qu'elles viennent à éclore ».

Lémery (1) cite, sans conviction, le remède antiépileptique ci-dessus et, de plus, fait savoir que cette pierre, de la grosseur d'une lentille, appelée en latin *Chelidonius* ou *Chelidonia*, « sert pour mettre dans les yeux, afin d'en faire sortir quelque ordure qui y est entrée ; car cette pierre est alcaline, elle est pénétrée par la sérosité de l'œil qui la fait agiter et amollir, en sorte que le corps étranger s'y agglutine et il tombe avec elle ».

XII. Sang. — *Pline* (2) recommande, dans le traitement de l'épilepsie, un mélange d'encens et de sang d'hirondelle. D'après ce même auteur, ce sang empêche la croissance du poil. *Celse* (3) le classe parmi les détersifs. *Schrœder* (4) préconise dans la cure de l'arthritisme le sang d'hirondelle, plus spécialement celui qui est tiré de sous l'aile droite.

Enfin, d'après *Cabanès* (5), les Arabes arrosent leurs femmes avec du sang d'hirondelle (*Khettaifa*) pour s'assurer non seulement leur fidélité, mais encore leur assiduité dans les rapprochements sexuels.

XIII. Tête. — D'après *Pline* (6), un mélange de miel et de cendres de têtes de jeunes hirondelles auxquelles on a crevé les yeux par la pleine lune, les têtes étant calcinées quand la vue des oiseaux est rétablie (?), éclaircit la vue, guérit les coups et les douleurs ophtalmiques.

XIV. Yeux. — Pour *Alexandre de Tralles* (7), les yeux d'hirondelle, portés en amulette au front, guérissent l'ophtalmie rebelle.

(1) Traité universel des drogues, 1723, p. 409.
(2) *Loc. cit.*, liv. XXX, t. 18, p. 67 et 99.
(3) Trad. NINNIN, p. 178.
(4) *Loc. cit.*, d'après CLOQUET, Faune médicale, t. V., p. 388.
(5) Remèdes d'autrefois, p. 493.
(6) *Loc. cit.*, liv. XXIX, t. 17, p. 323.
(7) Liv. XI, d'après CLOQUET, Faune médicale, t. V, p. 838.

REVUE DES CONGRÈS

XVe CONGRÈS DE MÉDECINE

(Strasbourg 3-5 Octobre 1921) (Suite et fin.)

Troisième question. — L'antianaphylaxie (étude générale, pathogénie). — MM. Fernand WIDAL, Pierre ABRAMI, Pasteur VALLERY-RADOT et PÉHU, rapporteurs, étudient les moyens capables de faire cesser l'état d'hypersensibilité dans l'organisme et de prévenir ou combattre les accidents de choc ; ils étudient en outre certaines questions comme la désensibilisation, la préservation contre le choc et le traitement symptomatique des accidents.

Le choc anaphylactique n'est qu'un exemple particulier du processus du choc ou *colloïdoclasie* (Widal, Abrami, Brissaud). Les accidents de séro-anaphylaxie ne sont qu'un exemple d'anaphylaxie artificielle tel qu'en réalise l'expérimentateur. C'est par la muqueuse digestive ou respiratoire que pénètrent les substances, parfois à dose infinitésimale, dont l'action, longuement répétée, peut ne nous sensibiliser qu'après des années. L'antianaphylaxie non spécifique peut être réalisée par l'ingestion préalable d'une petite quantité de l'aliment nocif, ou bien par de la peptone.

Mais le médecin doit tendre aussi à la *désensibilisation* de l'organisme, soit spécifique (par l'administration répétée de petites doses de la substance nocive), soit non spécifique (peptone par la voie buccale).

Les auteurs passent en revue les *médications symptomatiques* (adrénaline, sulfate d'atropine, extraits hypophysaires), le mécanisme du choc, celui de la sensibilisation anaphylactique, la colloïdoclasie ou rupture de l'équilibre physique des colloïdes de l'organisme.

Le temps n'est pas encore venu de se livrer à des interprétations systématiques sur le mécanisme si complexe des accidents anaphylactiques. Il faut se borner à enregistrer les faits ainsi que les résultats acquis.

M. PÉHU, de Lyon, propose comme définition de l'antianaphylaxie, terme créé par M. Besredka en 1907, l'ensemble des procédés thérapeutiques ayant pour but de fournir ou de combattre l'état de sensibilisation ou d'hypersensibilité de l'organisme caractérisant l'anaphylaxie.

En clinique humaine, ce terme doit s'appliquer aux états caractérisés par l'hypersensibilité ou la sensibilisation de l'organisme. Pratiquement, on ne possède, en dehors de la « crise » anaphylactique, aucun moyen d'affirmer la permanence d'un état anaphylactique.

Les méthodes antianaphylactiques reposent, au point de vue pharmacodynamique, sur des bases variables que développe M. Péhu. Et parmi les procédés, la *colloïdoclasothérapie* n'est que secondaire.

Finalement, il faut reconnaître que si les notions sur l'antianaphylaxie sont actuellement solides expérimentalement, il n'en n'est pas encore de même en pathologie humaine.

M. BOUCHÉ, de Bruxelles, expose des faits d'observation qui mettent en évidence l'action d'un mécanisme physique inconnu quant aux phénomènes du choc et constitué par l'excitation des sympathiques locaux.

Colloïdes cristalloïdes et antianaphylaxies. — M. GASTOU, de Paris, fait une communication visant le *choc colloïdoclasique des arsénobenzènes* ainsi que l'*autohématothérapie arsénobenzolée*. L'action physico-chimique d'intolérance des injections intraveineuses de novarsénobenzènes tend, à la suite des travaux du professeur Widal et de ses élèves, à prévaloir sur l'action toxogénique. Le déséquilibre colloïdo-cristalloïque qui résulte du choc brusque de l'injection intraveineuse des novarsénobenzènes faite en solution concentrée et trop rapidement, entraîne le choc colloïdoclasique. Des examens intramicroscopiques du sang faits avant, pendant et après les injections de novarsénobenzènes, l'ont amené à l'utilisation de l'autohématothérapie arsénobenzolée, con-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

sistant à injecter au malade son propre sang total mélangé à la solution arsénobenzolée, dans la seringue à injection, sans avoir à retirer l'aiguille de la veine. Cette méthode a semblé prévenir les réactions violentes de choc telles que la crise nitritoïde et l'apoplexie séreuse.

Action curative de transfusions de sang dans un cas d'hémophilie avec hémorragie grave post-opératoire. — M. R. JOLTRAIN, de Paris, rapporte l'histoire d'un enfant de onze ans qui fut pris d'hémorragie à la suite de végétations adénoïdes. Il s'agissait d'un hémophile dont la coagulabilité du sang était considérablement retardée. Cette observation conduit à noter que les transfusions ont agi de la même manière en provoquant un véritable choc hémoclasique caractérisé par un abaissement de la pression artérielle, des leucocytes et de l'indice réfractométrique du sérum, en même temps que se montraient les phénomènes cliniques habituels. L'hypercoagulabilité, facteur primordial dans la thérapeutique de ce cas, ne paraissait qu'une manifestation de la colloïdoclasie consécutive à la transfusion.

M. FEISSLY, de Lausanne, rappelle ses expériences desquelles il résulte que la transfusion de sang citraté constitue une méthode parfaite pour augmenter la coagulabilité du sang chez les sujets atteints d'hémophilie.

Mensuration de la coagulabilité du sang. — M. FEISSLY présente un appareil pour la mensuration de la coagulabilité du sang.

La pratique de la cure solaire sur la Riviera chez les pulmonaires et les malades de la nutrition — MM. GALLOT et COUBARD, de Menton.

Sur la perméabilité de l'intestin pour l'antitoxine diphtérique dans le choléra infantile. — MM. ROHMER et René LÉVY ont étudié la perméabilité pathologique de l'épithélium intestinal qu'on a quelquefois rencontrée dans le choléra infantile, en faisant boire à des nourrissons 20 centimètres cubes de sérum antidiphtérique dilué dans de la solution physiologique et en dosant l'antitoxine du sang avant et après l'ingestion. Sur 18 cas de choléra, ils ont trouvé 15 fois une augmentation du titre de l'antitoxine. Chez trois nourrissons souffrant de troubles digestifs graves d'une autre nature, les résultats furent négatifs.

Pour M. HENRIJEAN, de Liége, les communications de M. Widal et ses élèves montrent que l'étude des colloïdes, encore fort incomplète, est insuffisante pour qu'on puisse, des connaissances établies, tirer des déductions capitales au point de vue de la biologie et de la thérapeutique. Il faut tenir compte de la spécificité des colloïdes (comparable à celle des alcaloïdes dans une certaine mesure) et des réactions spécifiques de ces corps les uns sur les autres.

M. FEISSLY, de Lausanne. — L'opinion émise par M. Widal sur l'activité «physique» des poudres minérales injectées dans le sang pourrait être interprétée par leur effet thromboplastique qui produit en somme un déséquilibre des colloïdes du plasma.

Recherches sur le pouvoir antianaphylactique des eaux thermo-minérales de Royat et de La Bourboule. — MM. G. BILLARD, FERREYROLLES et A. MOUGEOT. — Après avoir démontré le pouvoir antianaphylactique *in vivo* de ces eaux minérales employées en injections quotidiennes pendant vingt et un jours entre la préparante et la déchaînante, ils ont pu vérifier leur pouvoir *in vitro* par mélange avec l'antigène.

Antianaphylaxie expérimentale par des solutions salines. — MM. Fernand ARLOING, de Lyon, et P. VAUTHEY, de Vichy, ont fait des expériences desquelles résulte l'action anaphylactique des *eaux de Vichy*, sources de l'Hôpital et de la Grande Grille.

M. MATHIEU, de Brides-les-Bains, confirme que l'action antianaphylactique des eaux minérales n'est pas douteuse.

Les phénomènes d'ordre anaphylactique dans l'épilepsie. — M. Ph. PAGNIEZ, de Paris. — On a voulu faire de la crise épileptique un phénomène d'anaphylaxie pure, superposable au choc anaphylactique expérimental. Cette conception a été surtout défendue dans ces dernières années en Italie. Elle paraît absolument inacceptable. Ce n'est pas au moment de la crise, mais longtemps avant elle que l'on peut saisir chez le comitial l'existence de phénomènes vasculo-sanguins importants.

M. BOUCHÉ, de Bruxelles, confirme ces observations concernant l'impossibilité d'identifier les phénomènes observés au moment de la crise avec ceux d'un choc.

Recherches sur l'antianaphylaxie par skeptophylaxie non spécifique. — MM. Jacques PARISOT et P. SIMONIN, de Nancy, étudiant le rôle de la skeptophylaxie *non spécifique* (*skeptophylaxie croisée*) dans l'antianaphylaxie, concluent d'expériences répétées avec des produits très variés que la mise en état de skeptophylaxie par une substance quelconque d'un animal anaphylactisé ne suffit pas toujours, et quelle que soit cette substance, à le protéger contre l'action choquante de l'injection déchaînante. La nature de la substance n'est pas seule à intervenir ; il y a lieu de tenir compte de l'espèce animale sur laquelle on opère, chaque espèce ayant, en matière de colloïdoclasie, sa sensibilité et ses réactions propres.

L'immunisation active contre la diphtérie. — MM. ROHMER et André ZILHARDT émettent quelques considérations sur le *choix du vaccin* et sur la *méthode* à employer, et indiquent comment on procède à la clinique infantile de Strasbourg.

Séquelles de l'encéphalite aiguë chez les enfants. — M. COMBY, de Paris. — L'*épilepsie* du jeune âge est souvent le reliquat d'une encéphalite aiguë. Si elle est congénitale, on pensera à la syphilis.

L'épilepsie acquise s'est rencontrée 10 fois sur 48 cas; 8 fois s'est montrée une *excitation cérébrale*. De même on peut constater des *états vésaniques*, des *troubles de la motilité*.

De la réduction du nombre des injections vaccinales, en particulier dans la vaccination anticholérique. — M. A. ORTICONI conclut de ses recherches que, dans la vaccination s'adressant à des maladies où la barrière intestinale joue un rôle important, il y a un intérêt à frapper fort, en une seule fois, c'est-à-dire à administrer la plus forte dose microbienne possible en une seule inoculation, dans les limites, bien entendu, de la résistance de l'organisme.

Vaccinothérapie auto-entérogène de la fièvre typhoïde. — M. D'ŒLSNITZ, de Nice. — Le vaccin préparé avec les espèces microbiennes sélectionnées des selles du sujet peut être appliqué vingt-quatre heures après le premier

REVUE DES CONGRÈS (*Suite*)

examen du malade. Ses effets thérapeutiques sont partiellement superposables à ceux des stock-vaccins, mais ils se limitent plus spécialement à une influence sur la courbe thermique ; en revanche, les réactions nocives sont plus exceptionnelles et plus faibles.

L'injection de ces vaccins est suivie des modifications hématologiques caractéristiques du choc colloïdoclasique.

Un nouveau cas de tumeur de l'hypophyse guéri par les rayons X. — MM. G. Weill et A. Gunsett, de Strasbourg.

Les caractères sexuels secondaires et l'appareil génital. — M. Gigou, de Bâle.

Sur quelques cas d'intoxication par le dinitrobenzène et le trinitrotoluol. — M. Lévy, d'Ulkirch-Graffnestaden.

Traitement de la tuberculose pulmonaire par l'iode colloïdal. — M. G. Petit. — L'iode colloïdal électro-chimique que j'ai expérimenté est un médicament de premier choix dans le traitement de la tuberculose pulmonaire.

On l'emploie en injections intramusculaires. Ces injections sont indolores. Il n'occasionne jamais de réactions organiques, ni d'accidents iodiques.

Introduit dans l'organisme, il agit directement sur les microorganismes et sur l'enveloppe ciro-graisseuse du bacille de Koch, dont il diminue la résistance.

Guérison clinique et anatomique de la tuberculose pulmonaire. — M. Jacquerod, de Leysin. — La guérison naturelle de la tuberculose pulmonaire se fait par élimination et par résolution des foyers infiltrés et caséifiés. Pour les lésions peu avancées, cette guérison paraît s'obtenir par le seul effet de la phagocytose ; quand les lésions ont acquis un degré de développement plus avancé, la guérison nécessite une période parfois assez longue d'expectoration bacillifère.

M. Rénon insiste sur le contrôle radiologique des guérisons obtenues.

Résultats des traitements des différentes tuberculoses chroniques par les sels de terres rares. — MM. H. Grenet, H. Drouin et R. Levent rappellent qu'on doit traiter ainsi les seules formes chroniques apyrétiques.

Vaccination et vaccinothérapie de la tuberculose. — M. Rappin, de Nantes. — Description d'un vaccin antituberculeux expérimenté sur le cobaye et applicable à l'homme.

Dermo-réaction de Schick et prophylaxie de la diphtérie. — MM. Vincent, Pilod et Zoeller, de Paris. — Les mesures prophylactiques antidiphtériques doivent porter plus spécialement sur les sujets présentant une réaction de Schick positive.

Quelques réactions vago-sympathiques provoquées chez les tuberculeux. — MM. Perrin, R. Sollier et R. Yovanovitch, de Nancy.

Meyer et Schmid

Ier CONGRÈS MÉDICAL FRANCO-POLONAIS

Poznan-Varsovie-Cracovie, 12-19 septembre 1921.

Cette première rencontre officielle des médecins français et des médecins polonais en terre polonaise, rencontre organisée par la Société médicale franco-polonaise, a été pour ainsi dire qu'une série de manifesta-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

tions grandioses de sympathies réciproques. Ce fut à tel point que la partie scientifique de ce premier Congrès s'est trouvée presque débordée, sans perdre pour cela de son haut intérêt, par l'émotivité patriotique et sentimentale de la France et de la Pologne.

Les congressistes français, qui se comptèrent au nombre de plus de cent, avaient à leur tête le professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris délégué par notre gouvernement. Le professeur Achard représentait officiellement l'Académie de médecine. Le Dr Babinski était personnellement désigné pour être le trait d'union éloquent et émouvant entre l'âme polonaise et l'âme française. Le Dr Belleneontre fut l'interprète de l'Association générale des médecins de France dont il est le président. Le Dr Fernand Decourt eut l'occasion de faire une communication comme vice-président de l'Union des Syndicats médicaux de France. La place manque pour citer tous les noms français : les professeurs Guermonprez (de Lille) et Frenkel (de Toulouse) ; M. Lemierre, professeur agrégé et médecin des hôpitaux de Paris ; M. Danysz, de l'Institut Pasteur de Paris ; MM. Milian, Comby, Garnier, médecins des hôpitaux de Paris ; MM Lépine, Lucien, Mouriquand, Policard ; le Dr Hufnagel, qui aplanit grandement aux médecins français les complications du voyage, tandis que le médecin principal Gauthier, chef du service médical de la mission militaire française en Pologne, assurait, avec l'aide d'autres médecins de cette mission, notamment du médecin-major Boudouly, la parfaite organisation du Congrès. Et *tutti quanti*.

Du côté polonais, on peut résumer ainsi le tableau : c'est la République polonaise qui reçut la République française représentée par le corps médical de France, et avec quel triomphe, aussi bien à Poznan, qu'à Varsovie et à Cracovie !

Dans la capitale de la Posnanie, cette Alsace-Lorraine de la Pologne, à l'Université récemment fondée, eut lieu une première réunion scientifique, ouverte solennellement le 12 septembre par le professeur Swiecicki, recteur, et présidée dans ses travaux par le professeur Roger, de Paris. Le doyen de la Faculté de Paris, qui ne cessa pas, pendant tout le séjour en Pologne, d être fêté comme un véritable chef d'État prononça d'abord une de ces allocutions présidentielles dont il a le secret, et fit ensuite une conférence très applaudie sur l'*histoire de l'Université de Paris* et sur l'*histoire de la Faculté de médecine*.

Parmi les **travaux du Congrès**, citons les communications suivantes: *la Fausse Pneumonie tuberculeuse du vieillard*, par le professeur TURLAIS, d'Angers; *Séquelles des blessures du crâne et du cerveau*, par le professeur BILLET, du Val-de-Grâce, communication suivie d'une discussion qu'ouvrit M. MILIAN de Paris ; *les Arthropathies tabétiques aiguës inflammatoires*, par M. A. LEMIERRE, de Paris, rapport suivi d'une discussion par MM. GUERMONPREZ et MILIAN ; *Syphilis congénitale* par le professeur EHLERS, de Copenhague, avec discussion, notamment par M. COMBY, de Paris.

A Varsovie, le Congrès fut ouvert solennellement le 15 septembre, par le maréchal Pilsudski, président de la République. Autour du chef d'Etat, côté Pologne : le Dr Chodzko, ministre de la Santé publique, M. Mazwskiewicz, recteur de l'Université, le Dr Polak, président de la Société d'hygiène de Varsovie, et *tutti quanti*. Des **communications scientifiques**, que nous ne pouvons développer à cette place, furent faites : par le professeur ACHARD, sur les *diabètes associés* ; par M. MILIAN, sur les *accidents de l'arsénobenzol et son action dans le paludisme* ; par M. LEMIERRE, sur les *ulcérations urémiques de l'intestin* ; par M. LUCIEN, sur le *tubo-lavage gastrique* ; par M. MOURIQUAND, sur l'*action eutrophique de l'aliment frais*. Citons encore les *Fonctions du poumon*, par le professeur ROGER ; les *Réflexes de défense*, par M. BABINSKI ; le *Traitement de l'épilepsie*, par M. DUCOSTÉ ; *Rapports entre les troubles fonctionnels et les lésions du cœur et des vaisseaux*, par M. PAWINSKI ; *Autogenèse et phylogénie des troubles et anomalies psychiques*, par M. PILTZ ; *Organisation du service de la santé publique en Pologne*, par M POLAK ; *Maladies de guerre en Pologne pendant l'occupation allemande*, par M. RZETKOWSKI ; *les Collaborations françaises des pédiatres polonais*, par M. COMBY ; *Physiologie pathologique des ictères infectieux*, par M. GARNIER ; *Anesthésie splanchnique et fonctionnement du service de santé en campagne*, par M. BILLET ; *la Dystocie opératoire* par M. BOQUEL ; *la Suture des vaisseaux*, par M. RADLINSKI ; *l'Extraction des corps étrangers magnétiques intra oculaires*, par M. FRENKEL. Enfin la visite à l'Institut épidémiologique de Varsovie donna lieu à un échange de communiqués sur le *typhus*, notamment par MM. KARWACKI, GRYZYWO-DABROWSKI, WEIGL, STERLING-OKUNIEWSKI, GAUTHIER.

Une tournée à Cracovie marqua la troisième et dernière étape du Congrès, avec une réception non moins triomphale, avec visite de la célèbre université fondée par Casimir le Grand, avec une séance scientifique présidée par le professeur Roger et dans laquelle le professeur KLECKI, l'auteur des belles recherches sur la virulence des bactéries intestinales, fit une très intéressante conférence sur *la Faculté de médecine polonaise de Cracovie* et résuma, en outre, dans un raccourci d'ensemble, l'œuvre scientifique accomplie jusqu'ici par les savants et les médecins polonais.

Pour clore ici cet aperçu, proclamons que ce premier Congrès médical franco-polonais prit une ampleur qui dépassa de beaucoup, et par les manifestations auxquelles il donna lieu et par les grands espoirs qu'il assure aux horizons de France et de Pologne, le cadre apparemment limité par sa définition.

DURAND.

REVUE DES SOCIETÉS

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 7 octobre 1921.

Cholécystostomie pour calculs des voies biliaires. — M. PÉRAIRE présente un ancien blessé de guerre à qui il a enlevé 92 calculs par cholécystostomie, il y a cinq ans et demi. Il avait, un an avant, fait à ce malade une appendicectomie : il avait trouvé l'abdomen rempli de bile, par suite de la rupture de la vésicule, rupture causée par une ulcération typhique (fièvre typhoïde contractée trois mois auparavant).

Réduction sanglante d'une luxation du coude méconnue

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

et irréductible. — M. Péraire remontre la malade présentée il y a trois mois et opérée depuis quatre mois. Le résultat est parfait, tous les mouvements de l'articulation existent. Il estime donc qu'il vaut mieux remettre en place les surfaces articulaires quand on le peut, que de les réséquer. MM. Mouchet et Dupont sont d'un avis contraire et estiment que ce résultat très beau de réduction sanglante est une exception.

Étude de la syphilis dans un village français. — M. Leredde communique les résultats d'une étude sur la syphilis rurale due à un médecin d'un village de Normandie de 1 300 habitants. Sur 311 maisons, 35 possèdent des syphilitiques certains, 44 des syphilitiques probables ou possibles. Le nombre des syphilitiques acquis ou héréditaires serait de 300, ce qui confirme les conclusions du Dr Etienne (de Vernon) sur la fréquence extrême de la syphilis rurale.

A propos de la chirurgie biliaire. — D'après M. V. Pauchet, quelques problèmes se posent souvent à propos de la chirurgie des voies biliaires. D'abord le diagnostic : la cholécystite est souvent prise pour un ulcère gastrique ou de la gastralgie. La radiographie est le meilleur moyen d'exploration de l'avenir, mais elle est encore souvent mise en défaut. Les recherches de Crile sont souvent positives. Tout chirurgien qui opère un estomac doit toujours explorer les voies biliaires. Ulcus et calculs coïncidant souvent, il faut les opérer en même temps.

Quelle opération faire? Cholécystectomie ou cholécystostomie? Il faut enlever la vésicule si les parois sont blanches, épaissies ou infectées, s'il y a une poussée de cholécystite ; enlever seulement les calculs et refermer si la vésicule est bleue, translucide.

Enfin, comment éviter les accidents fréquents postopératoires chez les ictériques, hémorragie et shock? Injection de sérum de Dufour et Le Hello, la veille, le jour et le lendemain de l'intervention. Pendant huit jours avant l'intervention, goutte à goutte rectal sucré (trois à quatre litres par jour). Faire une grande incision pour éviter de traumatiser le foie. Duclaux.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 12 octobre 1921.

Traitement des hémoptysies par l'extrait hypophysaire. — MM. Pissavy et Touvay utilisent cet extrait en injections intraveineuses Ils estiment indispensable ce mode d'emploi et signalent les beaux résultats qu'ils ont obtenus. Ce produit paraît agir en augmentant la coagulabilité sanguine.

Posologie du bromhydrate de cicutine. — M. A. Richaud admet que la toxicité de ce sel est moindre que la toxicité généralement admise. D'après ses expériences sur l'homme et l'animal, on peut utiliser 10 à 15 centigrammes par voie sous-cutanée, en doses fractionnées, par jour. 16 centigrammes, injectés en une fois, ont été mal tolérés.

Traitement de la blennorragie par la lymphothérapie. — M. Artault de Vevey utilise la sérosité des mouches de Milan du malade blennorragique pour traiter la maladie, aussi bien chez l'homme que chez la femme.

Le philothion isolé, propriétés, conséquences thérapeutiques. — M. de Rey-Pailhade présente des recherches complémentaires de ses travaux antérieurs, relatifs à ce ferment, chargé d'oxyder une partie de l'hydrogène des aliments.

Les dérivés métalliques de la thioglycérine sulfonique. — M. Auguste Lumière a préparé un nouveau dérivé argentique, non irritant, à pouvoir bactéricide renforcé.

L'essence de cèdre dans le traitement de la blennorragie aiguë ou chronique. — M. R. Lautier utilise 2 à 3 grammes de cette essence, *pro die*, atteint graduellement 8 grammes et diminue peu à peu après guérison.

Action particulière du cinnamate de soude chez les tuberculeux. — M. R. Lautier a observé que ce corps favorise l'engraissement sans suralimentation.

Traitement des accidents anaphylactiques d'origine alimentaire. — M. A. Claret les combat au moyen de l'hexaméthylène-tétramine.

Septicémie colibacillaire guérie par la colloïdothérapie sous-cutanée. — M. Henry Bourges a obtenu cette guérison avec l'or colloïdal.

NOUVELLES

Fêtes du VIIe centenaire de la Faculté de médecine de Montpellier. — La cérémonie de la célébration du VIIe centenaire de la Faculté de médecine de Montpellier a été accompagnée de l'inauguration du monument de Rabelais. Le président de la République est venu assister à ces deux cérémonies, accompagné de plusieurs ministres. La caractéristique habituelle de ce genre de fêtes est l'abondance des discours ; on a compté une moyenne de douze discours par jour.

Le vendredi 4 novembre, à 14 heures, a eu lieu à la Faculté de médecine une réception intime des délégués des Universités étrangères et françaises. A l'issue de cette réunion, s'est tenue une séance solennelle de la *Société des sciences médicales de Montpellier*, dont l'ordre du jour comportait deux conférences historiques. La première a été faite par M. le professeur Gley, du Collège de France : « La véritable physionomie de l'Ecole de Montpellier ». La seconde par M. Giles, professeur d'anatomie à la Faculté de Montpellier, sur le célèbre anatomiste Jean Pecquet, qui fut étudiant au XVIIe siècle dans cette ville.

Le samedi 5 novembre, arrivée de M. le président de la République à Montpellier.

A 14 heures, dans la cour d'honneur de la Faculté, séance solennelle de célébration du VIIe centenaire, sous la présidence de M. Millerand.

Des discours furent prononcés par M. Derrien, doyen de la Faculté, MM. Vires et Forgue, professeurs de clinique, le recteur, M. Bordet, président de la Faculté de médecine de Bruxelles, au nom des délégués étrangers qui étaient venus nombreux de tous les coins du monde : de Montréal, de Londres, de Barcelone, d'Athènes, de Leyde, de Bologne, de Stockholm, de Berne, de Genève, de Liége, de Louvain, de Varsovie, de Paris et des divers centres universitaires français.

Le discours de M. Bérard, ministre de l'Instruction publique, traite du rôle des universités régionales et des conditions de la recherche scientifique.

Au banquet offert par le corps enseignant de la Faculté

NOUVELLES *(Suite)*

de médecine, M. Derrieu, doyen, puis M. Guibal, député, M. Doumergue, sénateur, et enfin M. Millerand prirent la parole. M. Millerand a rappelé le glorieux passé de l'École de Montpellier.

Le dimanche 6 novembre, M. Millerand a visité l'école des mutilés, qui compte 350 élèves, l'hôpital général, l'hôpital suburbain ; enfin il a procédé à l'inauguration du monument élevé à Rabelais.

A l'entrée du Jardin des plantes, les massiers des Facultés, puis les professeurs de l'Université en robe, ayant salué le président, un cortège se forma, qui conduisit M. Millerand au pied du monument, haute stèle que surmonte le buste de l'auteur de *Pantagruel*, et au pied de laquelle se dressent deux figures allégoriques, l'une symbolisant l'Université de Montpellier, l'autre représentant un étudiant de l'antique Faculté étendant le bras vers le maître, la coupe en main.

Le président du Comité Rabelais, M. Aussel, prit alors la parole, et magnifia en d'éloquentes paroles les souvenirs qu'évoquait pour l'Université de Montpellier le monument élevé à la mémoire du plus illustre de ses enfants. Puis on applaudit un discours du recteur et un discours de M. Bérard, ministre de l'Instruction publique, qui félicite les étudiants de leur initiative pour l'édification de ce monument à Rabelais.

Enfin, le lundi 7 novembre, M. Millerand a présidé la séance de clôture du Xe Congrès national des étudiants de France.

Congrès d'hygiène. — La huitième réunion sanitaire provinciale s'est ouverte le 3 novembre, sous la présidence de M. Leredu, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur. Le ministre, en ouvrant le Congrès, a prononcé un discours très applaudi où, après avoir fait l'éloge de l'Institut Pasteur et celui de la Société de médecine publique et de génie sanitaire, organisatrice, chaque année, d'une réunion analogue, il a montré la complexité des problèmes dont l'hygiène individuelle et surtout sociale exige la solution prompte. Il a assuré les organisateurs du Congrès qu'il tiendrait compte de leurs vœux « dans les limites de ses ressources budgétaires », annoncé ensuite qu'après avoir pris connaissance des délibérations de l'Académie de médecine et du Conseil supérieur d'hygiène, il allait incessamment soumettre au Conseil des ministres le texte législatif qui revise la loi de 1902.

Le Dr Marchoux, président de la Société de médecine publique, a remercié le ministre d'être venu apporter au Congrès l'appui du gouvernement et a montré l'urgence des questions que le Congrès aborde.

On a enfin entendu les remarquables rapports du professeur COUVELAIRE sur la *Lutte contre la mortinatalité* ; de Mme GONSE-BOAS sur les *Dispensaires d'hygiène infantile et les centres d'élevage*, et du professeur LÉON BERNARD sur la *Préservation des nourrissons contre la tuberculose par le placement familial*.

Dans les séances suivantes qui ont été très suivies, signalons les rapports de M. le Dr DARRÉ sur *la Tuberculose et la syphilis du nourrisson*, de M. le Dr DOPTER sur la *Vaccination antityphique obligatoire dans la population civile*, la conférence de M. le Dr LEVADITI sur l'*Encéphalite épidémique*, les rapports de M. HÉBERT sur la *Création de stades municipaux*, de MM. BONNIER et LEGROS sur les *Règlements de voirie*.

Clinique oto-rhino-laryngologique de la Faculté de médecine de Paris. — Sous la direction de M. le professeur P. SEBILEAU, MM. les Drs L. DUFOURMENTEL, R. MIÉGEVILLE, F. BONNET-ROY, chefs de clinique, et P. TRUFFERT, assistant, feront pendant le semestre d'hiver un cours de perfectionnement théorique et pratique, avec présentation, examen et traitement des malades. Le cours commencera le samedi 3 décembre 1921 à 11 heures à l'hôpital Lariboisière et continuera les mardis, jeudis et samedis suivants à la même heure. Il comportera vingt leçons et sera suivi d'un cours de technique opératoire à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.

S'inscrire à la Faculté de médecine. Droits d'inscription : 150 francs.

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — Sous la direction de M. le professeur WIDAL et de MM. LEMIERRE et ABRAMI, agrégés, commenceront, à la clinique médicale de l'hôpital Cochin, à partir du lundi 21 novembre 1921, des cours avec exercices pratiques. Ces leçons auront lieu tous les jours à 14 heures. Deux cours de dix leçons chacun seront faits successivement.

Les cours seront terminés le 13 décembre.

Le nombre des assistants est limité à vingt-cinq.

Objet du cours. — Procédés d'exploration clinique appliqués au diagnostic des maladies.

Premier cours. — 1° *Maladies du rein* (6 leçons) ;
2° *Procédés d'examen d'un diabétique* (2 leçons) ;
3° *Examen du liquide céphalo-rachidien* (2 leçons).
Deuxième cours — 1° *Maladies du foie* (4 leçons) ;
2° *L'hémoclasie et sa valeur clinique* (1 leçon) ;
3° *Diagnostic des maladies typhoïdes* (1 leçon).
4° *Réaction de fixation* (2 leçons) ;
5° *Cyto-diagnostic des épanchements pleuraux* (1 leçon) ;
6° *Examen du chimisme gastrique* (1 leçon).

Le droit d'inscription est fixé à 100 francs pour chacun des deux cours. S'inscrire au Secrétariat de la Faculté de médecine les jeudis, samedis, de midi à 3 heures.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

12 NOVEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT, leçon clinique.

12 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de clinique médicale infantile par M. le professeur NOBÉCOURT, à 10 heures.

NOUVELLES *(Suite)*

12 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Ouverture du cours de diététique de M. le professeur CARNOT : L'équilibre nutritif, régimes de suralimentation et de réduction.

12 NOVEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

12 NOVEMBRE. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

13 AU 15 NOVEMBRE. — *Bruxelles.* Journées médicales de Bruxelles organisées par le *Bruxelles médical.*

14 NOVEMBRE. — *Paris.* Concours de l'internat de Nanterre.

14 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture des cours de M. le Dr GRÉGOIRE (16 heures), de M. le Dr ROUSSY (15 heures), de M. le professeur POUCHET (16 heures), de M. le Dr MOCQUOT (18 heures), de M. le Dr FIESSINGER (18 heures).

14 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Laënnec. Service de M. le Dr RIST, à 11 heures. M. le Dr JACOB : Les bacilles acido-résistants.

14 NOVEMBRE. — *Bordeaux.* Faculté de médecine. Ouverture du concours pour l'admission de médecins et de pharmaciens à des emplois de médecins et pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

15 NOVEMBRE. — *Montpellier.* Ouverture du concours de chef de clinique gynécologique.

15 NOVEMBRE. — *Marseille.* Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Marseille.

15 NOVEMBRE. — *Reims.* Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Reims.

15 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture des cours de M. le Dr CHIRAY (18 heures).

15 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le professeur BEZANÇON : Le méningocoque, diagnostic des méningites.

15 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Cochin. M. le Dr CANTONNAT, 14 heures. Ouverture des dix leçons d'ophtalmologie pratique.

15 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Laënnec. Ouverture des leçons sur les maladies des fosses nasales et des sinus, par MM. les Drs BOURGEOIS, RIST, VALLERY-RADOT, BALDENWECK et LE MÉE, A. BLOCH, VERNET et TARNAUD, à 11 heures.

15 NOVEMBRE. — *Marseille.* Ouverture du concours de chef des travaux physiques et chimiques à l'École de médecine de Marseille.

15 NOVEMBRE. — *Nancy.* Faculté de médecine. M. le Dr PERRIN, agrégé, à 17 heures. Les médications de l'appareil circulatoire.

15 AU 26 NOVEMBRE. — *Paris.* Congrès de navigation aérienne. Il y a une section médicale. Secrétariat : 9, rue Anatole de la Forge.

16 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Necker, 11 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur LEGUEU.

17 NOVEMBRE. — *Paris.* Ouverture à l'hôpital Saint-Louis du cours de vénéréologie sous la direction de M. le professeur JEANSELME.

17 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, à 16 heures. M. le professeur BEZANÇON : Le pneumocoque.

17 NOVEMBRE. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique (hôpital Lariboisière), 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Les suppurations de l'oreille moyenne.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Cours de diététique, de M. le professeur Carnot, 17 heures. M. le Dr RATHERY : Les vitamines. Régimes carencés et régimes des maladies de carence.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. M. le Dr LEREBOULLET, à 10 h. 30 : Glandes endocrines et dystrophies de l'enfance.

19 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Cours de diététique, 17 heures. M. le Dr PAGNIEZ : L'anaphylaxie et ses conséquences diététiques.

19 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. M. le professeur BEZANÇON, à 16 heures : Le streptocoque et l'entérocoque.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Asile Sainte-Anne. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE, à 10 heures : Introduction à la pathologie des instincts.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 9 h. 30. Réunion annuelle de la Société d'ophtalmologie de Paris.

21 NOVEMBRE. — *Paris.* A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker, ouverture, par MM. Aug. BROCA et Louis RENON, d'un cours sur le diagnostic et le traitement pratiques de la tuberculose médico-chirurgicale.

21 NOVEMBRE. — *Paris.* Dernier délai d'inscription pour le concours à deux places d'internes femmes à l'asile du Vésinet.

21 NOVEMBRE. — *Paris.* Réunion de la commission pour la présentation d'assistants d'électro-radiologie des hôpitaux.

21 NOVEMBRE. — *Paris.* Pharmacie centrale des hôpitaux. Ouverture du concours pour la place de chef du laboratoire des produits galéniques.

21 NOVEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin. M. le professeur WIDAL. Ouverture des cours pratiques d'exploration clinique.

21 NOVEMBRE. — *Paris.* Pouponnière du Camouflage (8, rue de l'Atlas). Ouverture du cours de puériculture de Mme la Dre MULON.

21 NOVEMBRE. — *Lyon.* Ouverture du concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

21 NOVEMBRE. — *Bordeaux.* Ouverture du concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine de Limoges.

21 NOVEMBRE. — *Lyon.* Ouverture, à l'hôpital Desgenettes, d'un concours pour l'admission de médecins et de pharmaciens à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

21 NOVEMBRE. — *Nancy.* Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine et de pharmacie de Besançon.

21 NOVEMBRE. — *Paris.* Ouverture à l'Assistance publique, service du personnel, du registre d'inscription pour les concours de la médaille d'or de l'internat (année 1921-1922).

22 NOVEMBRE. — *Paris.* Ouverture, au Val-de-Grâce, d'un concours pour l'admission à quarante emplois de médecin aide-major de 2e classe et pour dix emplois de pharmacien aide-major de 2e classe.

LIBRES PROPOS

MÉDECINS SPÉCIALISTES

A l'époque trop lointaine à mon gré, mais bien récente au point de vue de l'évolution de notre planète, où j'étais étudiant, l'expression de *spécialiste* avait un sens tant soit peu péjoratif. Les maîtres d'alors avaient encore l'illusion qu'assimiler la généralité des connaissances médicales n'excédait pas le pouvoir d'un cerveau humain, et on avait un certain dédain pour ceux qui, avouant leur impuissance de tout apprendre, se résignaient à limiter leur ambition, et à ne cultiver, pour pouvoir la cultiver mieux, qu'une parcelle du champ de plus en plus vaste de la science.

A la rigueur, on acceptait les ophtalmologistes, les laryngologistes, parce que le médecin tout court, l'« interniste », comme on dit à l'étranger, se rendait bien compte de sa maladresse à manier l'ophtalmoscope et le laryngoscope, et de son incapacité au moment d'interventions opératoires souvent inévitables; mais aucun étudiant ayant terminé de bonnes études n'aurait débuté dans la carrière médicale en annonçant qu'il se spécialisait dans le traitement des cardiopathies ou des affections digestives. Quelques charlatans, à l'affût d'une évolution imminente de la pratique médicale, l'avaient fait, et ce précédent, en jetant un certain discrédit sur la spécialité, en détournait la plupart des médecins sérieux.

La situation a bien changé, et on peut prévoir qu'elle se modifiera encore. La science devient si vaste, les procédés d'étude et de traitement de chaque organe si nombreux, si difficiles, ils exigent une technique si variée, que nous sommes bien obligés de renoncer à les connaître et à les employer tous, et de « passer la main », dans les cas difficiles, à un confrère plus familiarisé que nous avec le maniement de tel ou tel groupe de malades.

Ce que deviendra l'exercice de la médecine et le rôle du médecin de famille, quand les « spécialités » se seront multipliées, et quand la nécessité de l'intervention du spécialiste apparaîtra plus fréquente, il serait intéressant de se le demander, mais telle n'est pas aujourd'hui mon intention. Je n'ai pris la plume que pour signaler, à propos du développement des spécialités, un document curieux, qu'ont eu récemment entre les mains nos confrères de la capitale.

C'est un prospectus d'un important annuaire mondain de Paris. La direction nous y informe qu'elle publie chaque année une liste de « docteurs spécialistes », et invite à s'y faire inscrire ceux d'entre nous qui désirent se faire connaître comme tels. Pour les déterminer, elle a joint au prospectus la liste publiée dans l'annuaire de 1921. La plupart de ceux qui l'ont reçue n'y ont jeté probablement qu'un coup d'œil distrait. Ils ont eu tort. Elle est intéressante à parcourir : comme tout document où se dévoile un coin de la nature humaine, elle suscite des remarques amusantes, en même temps que quelques réflexions moroses.

Tout d'abord, à sa lecture, on est stupéfait du nombre actuel de spécialités réclamant leur place au soleil. Les vieux cadres sont brisés, et leur contenu est en miettes. Chacun ne renfermait qu'un fragment de la médecine. Les cadres nouveaux ne renferment plus que des fragments de fragments.

La dermatologie constituait avec la vénéréologie une spécialité bien déterminée. Or non seulement on constate, dans la liste susdite, une scission entre les deux branches, mais, chacune d'elles paraissant encore trop vaste, certains médecins se déclarent spécialistes pour le cuir chevelu, pour l'eczéma, pour l'acné, pour la syphilis, pour la seule syphilis nerveuse, pour la blennorragie, pour la goutte militaire, pour la prophylaxie vénérienne !

Même émiettement de la chirurgie, avec des spécialistes de l'orthopédie, de l'appendicite, du cancer, de la tuberculose osseuse, de la chirurgie esthétique ; même mise en pièces de la gynécologie, de la neurologie.

On reste rêveur, quand on voit que des médecins se sont fait inscrire sous les rubriques suivantes (on ne leur reprochera pas d'avoir exagérément élargi leur domaine) :

Asthme, auto-intoxication, déplacement des organes chez la femme, impuissance, stérilité, règles douloureuses, formation et retour d'âge, maigreur, hernies, varices, plaies variqueuses, maladies contractées dans l'armée d'Orient (!), femmes à barbe (!).

On n'accusera pas du moins le médecin qui réclame ces dernières de chercher à attirer chez lui les jolies femmes !

Beaucoup trouvent que se spécialiser dans l'étude d'une maladie, c'est encore trop : ils sont spécialisés dans un procédé de traitement unique d'une maladie unique, Ainsi on lit dans la liste ; Acné (méthode nouvelle) ; stérilité (fécondation) ; asthme (méthode spéciale de l'auteur) ; auto-intoxication (méthode du Dr Combes). Inutile de dire que très nombreux sont ceux qui annoncent des traitements par les sérums et les vaccins... ce sont actuellement mots magiques, qui attirent le malade comme un miroir les alouettes par une journée de clair soleil.

LIBRES PROPOS *(Suite)*

Un confrère est spécialisé en « centrothérapie nasale » ! Qu'est ceci ? direz-vous. Le pauvre Pierre Bonnier, qui fit des travaux intéressants sur les vertiges, finit son existence, à l'effarement de tous ceux qui l'avaient connu, dans la persuasion qu'il pouvait guérir toutes les maladies, en cautérisant des points spéciaux de la muqueuse nasale. J'espérais, pour sa mémoire, que sa mort aurait amené l'oubli de cette bizarrerie de la fin de sa carrière. Hélas ! un spécialiste a recueilli sa méthode et traite, en promenant un galvanocautère dans le nez, les névralgies, le trac (!), l'entérite, la migraine, les hémorroïdes, les affections génito-urinaires, et j'en passe !

A examiner attentivement la liste, dont je viens de souligner quelques traits curieux on s'aperçoit que l'émiettement qui frappe au premier abord, n'est pas toujours réel.

Certains confrères pensent sans doute, comme le poète, que le verre qu'ils ont choisi est bien petit, et ils corrigent ce défaut en buvant dans plusieurs verres, verres très différents d'ailleurs, vous allez en juger :

Un médecin, par exemple, s'inscrit comme spécialiste pour l'anémie, la blennorragie, les bronches et le poumon, les maladies des femmes, et.... la clientèle russe !

Un autre réclame une compétence spéciale en accouchements, maladies des femmes, maladies mentales, impuissance et stérilité, vénéréologie, dermatologie, morphinomanie, et... esthétique (?).

Certains noms figurent sous dix rubriques différentes !

Vous voyez combien est précieuse la liste de l'annuaire X. Tout homme ou toute femme du monde peut y trouver, quelle que soit l'affection qui cause son tourment, le nom du savant qui a consacré sa vie à son étude, et qui a chance de connaître le secret de sa guérison.

Mais encore peut-il se rencontrer un malade qui souffre sans savoir la cause de son mal, et qui va se trouver, pour la recherche d'un spécialiste, dans un grand embarras ! Cruelle énigme, dont l'annuaire ingénieux apporte l'imprévue solution. Le malade en question n'aura qu'à s'adresser au spécialiste en « diagnostic général » !

On peut sans doute reprocher à la liste de l'annuaire X. que, bien qu'il s'y trouve quelques noms fort honorablement connus, la plupart de ceux à qui, nous médecins, songeons à faire appel dans un cas embarrassant, n'y figurent pas. On ne peut la considérer comme un tableau exact du monde des spécialistes de Paris... mais, si elle l'était, elle serait à coup sûr moins pittoresque, et je n'aurais pas pensé à la signaler.

G. LINOSSIER.

LE MÉDECIN ET LA VIE

L'HYPOGÉE DU SOLDAT INCONNU

Malgré que cette année le divin Apollon ait mis ses coursiers au pas et se soit plu à s'attarder en notre ciel, il n'en est pas moins vrai que l'hiver est là, proche, dans la coulisse, qui attend pour faire son entrée avec le chœur des bronchites et des grippes. J'y songeai, l'autre jour, en passant près de la tombe du soldat inconnu que, comme à l'accoutumée, une foule respectueuse entourait, telle une garde du souvenir se relevant sans trêve. La modeste dalle était, pour l'heure, tout enclose et enfaîtée de fleurs luxuriantes, de fleurs emblèmes qui, coupées, elles aussi, en leur pleine sève, se mouraient dans leur ultime et précieux coloris, exhalant leur âme parfumée sur cette humble pierre, sous cette voûte sublime, parmi les rayons d'apothéose d'un soleil couchant, témoignant ainsi de la reconnaissance de ceux qui sont demeurés, de leur foi dans la grandeur du sacrifice. Or, comme volontiers l'esprit, par un réflexe naturel, aime à évoquer les contrastes, les oppositions, voire les antinomies qui furent chères à Hugo qui en tira de si grandiloquents effets, je me représentai la glorieuse pierre aux jours prochain de l'hiver, toujours fidèlement entourée, certes de sa garde du souvenir, mais, cette fois, emmitouflée, frissonnant et toussant, battue par les quatre vents de la gloire qui s'entrecoupent sous la sublime arche. A ce propos, je me rappelai certaine pneumonie contractée, à cet endroit, l'hiver précédent, par un de mes clients, en même temps que la mort récente d'un mien ami préfet emporté à la suite de la cérémonie du transfert du cœur de Gambetta. Avec Boileau, je pensai que pour honorer les morts, il n'est nul besoin de risquer la vie des vivants.

Ce culte des morts, cette fidélité du souvenir, douce piété que nous avons héritée de nos ancêtres spirituels, les Grecs et les Romains, je revoyais, dans ma pensée, comment l'homme l'avait successivement objectivée sous la forme des hypogées chez les Perses, les Égyptiens, et de tumuli, de menhirs et de dolmens chez nos aïeux les Celtes. Cette évocation des hypogées, de ces vastes chambres mortuaires creusées, tantôt dans le sol, tantôt dans l'épaisseur de monuments, comme les pyramides, où le mort reposait dans un sarcophage, entouré de ses objets familier,

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

par une association d'idées me fit me poser cette question : Pourquoi, au lieu de cette dalle incluse au ras du sol, exposée à l'injure du temps, qui, un jour lointain, je veux le croire, risquera d'être foulée par des pieds, dont l'emplacement glorieux mais dangereux menace, l'hiver, la foule de ceux y venant en pèlerinage, pourquoi n'avoir pas cherché à rendre le culte qui lui est rendu plus solennel, plus grandiose, en creusant, entre les quatre piliers de l'immense arche de gloire, un hypogée, où seraient à l'abri des intempéries toutes les manifestations de la reconnaissance universelle : palmes, couronnes, fleurs, en même temps que les douloureux pèlerins du souvenir venus les y déposer? Pitoyable spectacle à la vérité, bien capable de donner doublement froid à l'âme, que de voir, par les jours de pluie et de brouillard, ces fleurs pourrissantes, ces couronnes, ces palmes, jetées, entassées sans ordre, sans grandeur ! Pourquoi avoir compromis, comme à plaisir, le sublime de cette pensée : l'ensevelissement d'un soldat inconnu sous l'Arc de Triomphe, par la déplorable compréhension de son exécution? Pourquoi n'avoir pas donné à cette tombe symbolique toute la majesté qu'elle comporte? Pourquoi, enfin, n'avoir pas créé un vaste hypogée où reposerait, dans un sarcophage, entouré de trophées et de drapeaux pris à l'ennemi, le corps du soldat inconnu, tandis que sur les murs seraient gravés les noms de nos victoires et ceux de nos villes martyres? Chaque jour une garde militaire d'honneur le veillerait, — il y en a bien une à l'Élysée, — et les foules émues, respectueusement, défileraient avec ordre, descendant par un côté pour remonter par un autre. Et ainsi l'on n'aurait plus ce spectacle qui, quoi que l'on en dise, manque le plus souvent de grandeur, d'une foule se pressant sans cesse, sans ordre, autour de la glorieuse dalle, un peu, hélas ! comme il en va dans les rues barrées, autour de l'éventaire d'un camelot. En vérité, ce soldat inconnu qui nous à conservé notre France indemne, nous lui devions une sépulture digne de lui ; nous lui avons donné l'Arc de Triomphe, c'est bien le moins ! Mais, pour Dieu, encore un effort, et ne le laissons pas, si l'on peut dire, à l'entrée, dans le couloir ; descendons-le dans ce sol de la Patrie qu'il nous a conservé, et cela profondément, comme profond est pour lui notre culte ! Cet hypogée devra être pour nous notre temple de mémoire, et dans cette crypte du souvenir, nous pratiquerons à l'aise et avec dignité ce culte nouveau, le culte du soldat inconnu, cela tout comme à l'origine se pratiqua dans des églises souterraines, dans les catacombes, le culte du christianisme naissant.

Tandis qu'ainsi je songeais, le souvenir d'une idée de commémoration à peu près semblable, que j'avais eue après la première bataille de la Marne, me revint en mémoire. Cela se passait au début de janvier 1915. Certain jour que, sortant de mon ambulance, je passais devant le Panthéon, dont, dans la brume du soir, l'épitaphe « Aux grands hommes la Patrie reconnaissante » sollicitait l'œil, je me demandais, alors : comment et de quelle façon elle pourrait l'être le jour de la délivrance venu? Ayant pénétré dans ce grand temple, ainsi que je l'ai raconté, à l'époque, dans une brochure, *Les Tablettes de Gloire*, à la vue des vastes murs nus, j'eus une sorte de vision de rêve qui me les fit voir couverts des noms de tous ceux dont les corps bosselaient déjà les champs des Flandres, de Champagne et de la Marne. Hélas ! nous n'étions qu'en janvier 1915 et aucune conception humaine ne pouvait laisser prévoir l'hécatombe monstrueuse de 1 500 000 vies ! Quand même je pensais bien qu'ils seraient trop, aussi les voyais-je inscrits; plus simplement, selon le mode antique, sur des tablettes : *les tablettes de gloire* pour lesquelles le parchemin me semblait la seule matière possible ; aussi concluais-je : « Chaque jour couchons sur ce parchemin durable leurs noms et, l'heure de la délivrance, du triomphe venue, réunissons ces feuillets glorieux, enfermons-les en des reliures précieuses et déposons ces tablettes d'immortalité, sous forme de volumes, dans un cénotaphe couronné d'un groupe allégorique, sous la coupole du Panthéon. De cette façon, disais-je, mieux que par des archives de ministères, de mairies, mieux que par des livres d'or épars, ou des plaques votives disséminées, seront conservés à jamais les immortels noms de ceux qui délivrèrent le monde de la barbarie et qui permirent à la France saignée mais régénérée de reprendre sa place à la tête de la civilisation et de marcher vers de nouvelles destinées de grandeur. » Cela, comme le voulait, dès la Renaissance, le plus français, peut-être, de tous nos poètes, le doux Ronsard, lorsqu'il disait :

> Le Français semble un saule verdissant ;
> Plus on le coupe, et plus il est naissant
> Et rejetonne en branches davantage,
> Prenant vigueur de son propre dommage.

A ce moment je parlai de ce projet à Maurice Barrès qui l'approuva, puis les années passèrent, plusieurs députés reprirent mon idée, en la modifiant, sans aboutir. Enfin, laissant s'éparpiller l'hommage à rendre à nos 1 500 000 héros et l'abandonnant à toutes les initiatives et entreprises plus ou moins heureuses, on s'en tint à l'unique glorification du soldat inconnu. Idée

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

généreuse, certes, culte fort beau, mais qui encore une fois ne rend pas hommage en bloc comme on le devrait à tous ceux qui offrirent, eux, en bloc, leurs poitrines unies contre l'envahisseur. C'est cette glorification, ce culte qu'il nous faut ajouter à celui du soldat inconnu. Et puisque, aussi bien, notre Panthéon est surtout voué à nos gloires civiles, laissons-le-leur, d'autant que celles-ci sont parfois revisables devant le tribunal de l'histoire et la barre des démocraties, et que nul qui y dort n'est sûr d'un lendemain ! Restent, pour nos gloires militaires, la Colonne et l'Arc de Triomphe. Ici, je complète mon idée de 1921 de mon projet de 1915 et je dis et conclus : Pourquoi, encore une fois, n'édifierions-nous pas, sous l'Arc de Triomphe, un vaste hypogée où, sous un sarcophage, d'un côté reposerait le soldat inconnu et où de l'autre, dans un cénotaphe, seraient déposés les feuillets de parchemin, reliés, les *tablettes de gloire*, mentionnant les noms de nos 1 500 000 héros? Aux murs, comme il a été dit, une tapisserie de drapeaux pris à l'ennemi encadrerait les noms gravés de nos victoires et de nos villes martyres

Ainsi, sous le grand portique de gloire serait créée la grande crypte du souvenir, réplique de celle où repose, solitaire, le grand immortel. Et au-dessus de l'immense Paris s'appareilleraient dans le ciel, et l'arche de gloire et le Dôme, recélant en leurs hypogées tout ce qui fait grande et admirée notre belle France !

Voilà le rêve fait, voilà l'idée venue à un modeste médecin passant, ces jours derniers, près de la tombe du soldat inconnu. L'économie en serait facile à établir, si quelque voix de la grande Presse voulait la prendre à son compte. Au reste, cette grande sœur aurait peut-être intérêt à jeter, de temps à autre, un coup d'œil sur les modestes feuilles de sa benjamine, la « Presse médicale », où ne manquent pas les médecins instruits, lettrés et philosophes qui y sèment au vent leurs bonnes graines, le plus souvent perdues. Que si, d'aventure, celle-ci, comme tant d'autres, ne lève pas, nos glorieux morts ne m'en voudront pas et s'en consoleront en pensant avec Agrippa d'Aubigné, que

> La gloire qu'autruy donne est par autruy ravie ;
> Celle qu'on prend de soy vit plus loin que la vie.

PAUL RABIER.







VARIÉTÉS *(Suite)*

MALADIES SIMULÉES ET PROVOQUÉES CHEZ LES ANCIENS

Par le Dr Vincent NICLOT.

La sagacité des linguistes s'est employée avec complaisance autour du mot « poltron ».

« Les anciens étymologistes, dit P. Larousse (1), dérivent ce mot du latin *pollice truncus*, pouce coupé, parce que, disent-ils, ceux qui voulaient autrefois se soustraire au service militaire se coupaient le pouce. Cette étymologie ne saurait être admise, d'abord parce qu'elle est trop ingénieuse ; en second lieu parce qu'on ne voit nulle part dans l'histoire que des réfractaires se soient jamais avisés de se couper le pouce. »

La thèse de P. Larousse réunit tous les suffrages contemporains et Littré apporte une opinion conforme : mais il se trompe lourdement en invoquant le témoignage négatif de l'histoire.

La privation du pouce rendait l'homme à ce point inhabile au maniement des armes que l'on mutilait à dessein des prisonniers de guerre. « Les Athéniens, dit Elien (2), qui leur en fait opprobre, coupèrent le pouce droit à chacun des Eginètes, de telle manière qu'ils ne pouvaient plus tenir la lance, mais qu'ils étaient en état de pousser la rame. » Ils passaient à la chiourme. Philoclès, qui avait fait décider ces lamentables pratiques et d'autres analogues, prisonnier du Spartiate Lysandre à Ægos Potamos, paya de sa vie en manière de représailles (3).

Ceux qui cherchaient à se dérober d'autre part aux obligations guerrières étaient, au demeurant, en général punis de mort et Charondas (4), le législateur de Thurium, était cité comme ayant introduit dans la loi les tempéraments d'une clémence jusque-là inconnue : il se contentait de les exposer trois jours sur l'agora, revêtus d'habits de femme.

Hippocrate considère que « les peuples d'Asie, soumis à des rois, s'inquiètent plutôt de paraître impropres au service militaire que de s'y exercer » (5).

La discipline grecque ne laissa pas de se relâcher par intervalles et Alexandre savait user de bienveillance :

« Il avait décidé de renvoyer dans leurs foyers les hommes atteints par la maladie ou par l'âge. Euryloque d'Egée s'inscrivit parmi les malades : il fut convaincu de n'avoir aucun mal et avoua alors qu'amoureux de Telésippa, qui partait vers la mer, il voulait l'accompagner. Alexandre s'informa qui était cette femme : c'était une hétaïre libre. Il lui dit : « Je m'associe à ta passion ; cherche le moyen de persuader Télésippa par ton éloquence ou tes présents, puisqu'elle est libre. » C'était l'œuvre d'un chef aimable (6). »

Chez les Romains, dès les guerres italiques, nous relevons des mutilations digitales : C. Vettienus s'était coupé les doigts de la main gauche. Ses biens furent confisqués et il fut condamné par le Sénat aux fers à perpétuité (7).

Sous Auguste, un chevalier romain, qui avait deux fils adolescents, pour les soustraire au service — *causà detrectandi sacramenti* — leur avait amputé les pouces. L'empereur mit en vente publique — *subjecit hastæ* — le coupable et ses biens, mais il fit acheter le chevalier par un de ses affranchis pour le laisser en liberté aux champs (8).

Ammien Marcellin présente un texte encore plus précis : « Le Gaulois est soldat à tout âge... L'habitude locale en Italie de s'amputer le pouce pour échapper au service militaire — *munus martium pertimescens* — et l'épithète de *murcus* (poltron), qui en dérive, sont chose inconnue chez eux (9). »

Boisseau (10) cite les pénalités — la marque au fer rouge et le maintien au service — édictées par Constantin et aggravées par Valens et Valentinien. Il aurait pu ajouter que le Code théodosien, parmi les dispositions touchant les recrues — *de tironibus* — développe et amplifie ces mesures envers le « murcus » criminel, envers la province qui l'a fourni :

« Que quiconque, par l'immonde amputation des doigts, se dérobe à l'usage des armes, n'évite point ce qu'il cherche à éviter : qu'il porte en évidence la marque imprimée du service militaire... Au moment du recrutement, que deux mutilés soient comptés pour un homme sain (11). »

Il paraît expédient de compléter ce chapitre spécial des blessures volontaires de la main par un rapide aperçu des maladies simulées ou provoquées : les meilleures armées ne furent pas indemnes : ainsi les soldats d'Attius Varus, devant Curion, lieutenant de César, à Utique, simulèrent en foule des blessures pour se retirer du camp à la ville (12).

Pisistrate imagina de se blesser superficiellement, lui et ses mulets : il déclara aux Athéniens

(1) LAROUSSE, Jardin des racines latines, Paris, Aug. Boyer p. 310.
(2) ELIEN, Hist., II, 9.
(3) PLUTARQUE, Lys. Ch. XV. — XÉNOPHON, Hell., II, I, 30.
(4) DIODORE, liv. XII, chap. 16.
(5) HIPPOCRATE, Des airs, des eaux et des lieux, chap 16.
(6) PLUTARQUE, Alexandre, chap. XLI (Teubner).
(7) VALÈRE MAXIME, VI, 3. — MONTAIGNE, liv. II, chap. 25.
(8) SUÉTONE, Auguste, chap. 24.
(9) AMMIEN MARCELLIN, liv. XV, chap. 12.
(10) BOISSEAU, Des maladies simulées, Paris 1870, p. 5 (à consulter).
(11) *Code théodosien* : De tironibus. Hadrianopoli, Ann. 381.
(12) CÉSAR, Guerre civile, II, 35.

VARIÉTÉS *(Suite)*

qu'on l'avait attaqué, et se fit octroyer la garde dont il se servit pour aeeéder à la tyrannie (1).

Zopyre se sectionna le nez, les lèvres et les oreilles : il se présenta ainsi aux Babyloniens, aeeusant Darius de l'avoir mis dans eet état, et livra la ville en traîtrise, par cet artifice qui lui avait eoncilié la confiance (2).

La folie est un eopieux chapitre : nous ne retiendrons que David, Ulysse, Junius Brutus, Claude l'empereur.

David est devant le roi Akis. Les serviteurs proclament que Saul en a tué ses mille et David ses dix mille.

« David fut frappé de ces paroles, et il eut une fort grande peur à eause d'Akis, roi de Gath.

« Et il ehangea sa contenanee devant eux et contrefit le fou entre leurs mains ; il marquait les portes et il faisait eouler sa salive sur sa barbe (3). »

Ulysse contrefait l'insensé pour ne pas accompagner les Atrides dans leur expédition : tel est le sujet d'un tableau que décrit Lueieu. « Tous les détails de eette folie simulée sont parfaits, la eharrue, la bizarrerie de l'attelage, l'ignoranee de ee qui se passe : il est trahi par sa tendresse pour son petit enfant. Palamède, fils de Nauplias, soupçonnant la vérité, saisit Télémaque et menaee de le tuer ; il tire son épée nue et oppose une fureur feinte à eette folie prétendue. Le péril de son fils rappelle Ulysse au bon sens, il redevient père et laisse de eôté toute dissimulation. » Ovide, Cieéron, qui note le silence d'Homère à ce propos, ont développé ee même thème (4).

Solon voulait élucider une loi qui frappait de mort quieonque parlerait de reprendre Salamine (5).

« A cause de l'édict, il fit semblant d'estre sort de son sens, et fit eourir par la ville un bruit qu'il estait devenu fol... Si se jetta un jour soudainement hors de sa maison, ayant un ehapeau sur sa teste— Rieard ajoute que c'est le eostume habituel d'un homme malade, ear Platon, au troisième livre de la *République*, met au nombre des ordonnances du médeein de tenir sa tête couverte d'un chapeau — et s'en courut sur la plaee, et montant dessus la pierre dont a aecoustumé de faire les cris et les proclamations publiques, eommença à prononcer en chantant l'élégie qui se eommenee aiusi :

De Salamine agréable séjour... »

Il reprit Salamine.

Quant à Junius Brutus, son frère aîné avait été mis à mort par son oncle Tarquin et lui-même — *ex industria factus ad imitationem stultitiæ* — n'eut la vie sauve qu'en feignant l'imbécillité ; de là le surnom de Brutus. Il partit à Delphes avee les Tarquin, qui s'en faisaient un jeu plutôt qu'une compagnie, et offrit au dieu une baguette d'or enfouie dans une corne, emblème de sa propre formule. « Le pouvoir, dit l'oracle, appartiendra à qui baisera le premier sa mère. » On sait que Brutus se laissa choir à l'arrivée et donna un baiser au sol maternel. L'imbécile allait révéler tous ses moyens (6).

Claude prétendit en avoir agi ainsi sous Caligula : un libelle parut, la « Guérison des sots », où il était démontré qu'on ne peut feindre dans eet ordre d'idées (7). Suétone rapporte eneore autre part qu'on trouva près du lit d'Octave Auguste un valet de l'armée d'Illyrie, armé d'un couteau de chasse : on ne parvint pas à décider, même par la torture, si son esprit était réellement atteint (8).

Les troubles mentaux survenant spontanément témoignaient le plus souvent, aux yeux des anciens, d'une influenee divine : *fanaticus*, *lymphatus* ou *nymphatus*, *attonitus*, *lunaticus*, *larvatus*, *cerritus* : Cerès, Apollon, Diane et les dieux mineurs vous enlevaient volontiers la raison, sans préjudice des étiologies humorale ou toxique. Dans une comédie de Plaute, un des Méneehmes est amené, en une scène fort documentaire, à aeeepter de plein gré et même à exagérer le rôle d'aliéné qu'on lui attribue (9).

Il n'est jusqu'à Hereule que sa femme Déjanire n'ait aeeusé, comme un noble acteur, de se donner le masque des grandes fureurs, en vue de belles conquêtes féminines (10).

L'adulation invite à copier les infirmités du maître : « Les familiers de Platon eoutrefaisoient ses hautes espaules, et eeux d'Aristote son bégayement, eeux du roy Alexandre son ply du eol et l'aspérité de sa voix (11) Comme les flatteurs de Dyouysius, qui ne voyoient presque goute et faisoient tomber les plats de dessus la table pour dire qu'ils avaient mauvaise veuë. »

« Si j'étais pâle, s'indigne Horace, ils boiraient l'exsangue eumin pour me ressembler (12). »

Les maladies générales sont simulées ou dissimulées. Les sots rendent leur mal incurable en le eachant, par fausse honte : il s'agit pour Quinetius de la fièvre (13).

(1) HÉRODOTE, I, 59.

(2) HÉRODOTE, III, 153-60. — JUSTIN, I, 10. — LABERIUS, fragments.

(3) SAMUEL, I, 12 et 13.

(4) LUCIEN, Sur un appartement, 30. OVIDE, Mét., XII, v. 28. — CICÉRON, De off., III, 36.

(5) PLUTARQUE, Solon, V. Trad. Amyot.

(6) TITE-LIVE, I, 56.

(7) SUÉTONE, Claude, XXXVIII.

(8) SUÉTONE, Oct. aug. XIX.

(9) PLAUTE, Ménechmes, v. 757 et sq.

(10) SÉNÈQUE, Herc. Olt., v. 430.

(11) PLUTARQUE, Comment distinguer le flatteur d'avec l'amy, ch. VIII. Tr. Amyot.

(12 et 13) HORACE, Ép. I. 19, v. 18. PLINE, XX, 57, 1. — HORACE, Épit., I, 16, v. 22-3.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Cœlius se dit goutteux, pour éviter les corvées mondaines, mais — *quantum cura potest et ars doloris* — il le devient réellement.

L'amour-propre s'en mêle : c'est d'une fièvre imaginaire que souffre Zoïle, pour intéresser à sa personne.

La gourmandise conseille à Tongilius de prendre l'habitus de l'hémitritée et provoque chez Parthénopée une toux complaisante : elle y gagne le miel et les pignons doux, les pâtisseries et ce qui calme les enfants.

« *Non est hæc tussis... gula est* (1). »

Aristophane, qui doit donner la réplique à Pausanias, dans le Banquet de Platon, se donne le temps de réfléchir par un hoquet oratoire (2).

Enfin la ruse amoureuse invente l'amie malade — *fallax ægrotat amica* — et se sert de sa couche ; elle réclame les eaux de Sinuesse pour une hystérie, dont elle a vu les appétits tellement exigeants qu'elle demandait à l'époux vieux et déficient de céder sa place à un vigoureux thérapeute (3) :

Et fieri quod jam non facit, ipse sinit.

Les affections oculaires ont prêté à de nombreux subterfuges : Perse, enfant et écolier, se dérobait en s'humectant les yeux des sucs de l'olive.

Appien raconte que Geta, au cours des proscriptions des triumvirs, sauvé par son fils, se grima et se colla une membrane sur un œil : quand, la paix assurée, il la retira, l'œil avait cessé de voir (4).

Dans un dialogue de Cicéron (5), intéressant d'autre part, sur le rire, César s'exprime ainsi :

« Métellus, faisant une levée de soldats, m'avait mis du nombre ; je lui parlai de la maladie de mes yeux et le priai de m'effacer du rôle. « Tu ne vois donc rien? me dit-il. — Pardonne-moi, lui répondis-je, je vois de la porte Esquiline ta maison de campagne », laquelle était, paraît-il, d'un faste outrecuidant. »

La littérature médicale, de son côté, n'est pas restée muette. Il nous reste de Galien (6), l'illustre médecin des Antonins, un court exposé sur « la manière de convaincre les simulateurs ».

« De nombreuses raisons amènent à simuler la maladie; il semble — et le public estime — que c'est une des attributions du médecin de découvrir la vérité dans les cas de cet ordre. » Le praticien

(1) MARTIAL, VII, 39 ; II, 46 ; XI, 86.
(2) *Banquet*, ch. XI, p. 155 (Teubner).
(3) OVIDE, Art d'aimer, ch. III. p. 278, éd. Garnier. — MARTIAL, XI, 7 ; XI, 71.
(4) PERSE, Sat. III, v. 44. — APPIEN, De bello civili, liv. VI, ch. 42.
(5) *De oratore*, liv. II, ch. 68.
(6) Édition Gottlob Kuhn, tome XIX, page 1.

VARIÉTÉS *(Suite)*

distinguera le phlegmon, l'érysipèle, l'œdème provoqués des localisations analogues de cause interne. D'aucuns s'ouvrent au préalable une veinule gingivale et la sucent à propos pour faire croire à un crachement de sang. Le délire, les douleurs les plus diverses sont parfois en cause.

Une première observation personnelle relate l'aventure d'un homme qui désirait ne pas assister à une assemblée et s'est excusé au prétexte d'une colique inexistante, comme il en fit plus tard l'aveu. Quoique douillet et pusillanime, il refusait de se laisser traiter et de prendre certain « Philonium », qui, peu de jours auparavant, l'avait soulagé d'une vraie colique. Aucun des antécédents habituels d'indigestion ou de refroidissement ne se retrouvait dans l'anamnèse, et le mal s'était terminé avec sa cause, l'assemblée redoutée.

Il convient de joindre à l'expérience du métier, dit Galien, « ce que l'on appelle le sens commun, qui, pour être commun à tous, est parfait chez bien peu, et qui facilite en toute conjoncture ce qu'il faut faire et ce qu'il faut dire ».

La seconde observation présente un esclave, qui souffre des deux genoux ; le maître, qu'il accompagne d'habitude, doit se déplacer. Le cas est suspect : on cherche la femme aimée et on la trouve. Le gonflement est considérable, mais l'impression clinique est celle d'une lésion due au thapsia. Il n'y a dans le passé ni coup, ni entorse, ni effort, ni cause interne, pléthore, erreurs de régime. Quand il s'agit de préciser la variété de douleur, le sujet tarde, hésite, se contredit. Enfin l'application de «rafraîchissants», qui eût aggravé un vrai phlegmon, soulage rapidement.

Cette discussion logique, à la lumière de l'expérience technique, conduit souvent au diagnostic des fortes douleurs simulées.

Le peu d'intensité du symptôme est presque affirmé par l'euphorie du sujet : le vrai malade s'agite, change de place ; il est prêt à recevoir et à demander tout secours qui allégera son mal. Une douleur faible ou nulle est rebutée par la thérapeutique, le long jeûne, les drogues désagréables ; aussi, devant les fortes douleurs, quand le doute s'éveille, on proposera semblables moyens : les incisions, les cautérisations, la diète des liquides et des solides ; elles cèdent alors volontiers.

L'expérience nous montre encore dans les douleurs intenses des malaises généraux, le refroidissement des extrémités, la pâleur, les sueurs froides, l'irrégularité du pouls, en général « petit et obscur ». Galien, autre part (1), le décrit comme

(1) GALIEN, même édition, t. VIII, p. 474. Des différents pouls, ch. XII.

VARIÉTÉS *(Suite)*

« rapide » et, suivant la véhémence ou la durée de la cause, plus ou moins « fort et dense ». Quant à la respiration, elle devient « petite, lente et dense » (1).

(1) GALIEN, même édition, t. VII, p. 849. De la dyspnée, I, ch. X.

« Le siège de la douleur doit répondre à celui habituel suivant la partie affectée. Ici elle s'étend au loin, là elle est comme fixe et adhérente ; parfois elle est pulsatile ou gravative ; ailleurs elle provoque des troubles digestifs, du vertige. »

Les acquêts et les conquêtes de la science contemporaine ont peu ajouté à la méthode elle-même.

REVUE DES CONGRÈS

XXXe CONGRÈS DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE CHIRURGIE

Strasbourg, 3-5 *octobre* 1921.

Première question. — Traitement de l'épilepsie consécutive aux traumatismes craniens. — MM. H. BILLET et Ch. LENORMANT, rapporteurs. — Il s'agit d'une séquelle de guerre fréquente dans les proportions de 10 à 20 p. 100 des blessures du crâne ; question complexe dont les auteurs étudient tour à tour les formes cliniques, les conditions d'évolution, les indications thérapeutiques, la technique de l'intervention et ses résultats immédiats et éloignés.

MM. Billet et Lenormant indiquent les causes variées et le caractère clinique polymorphe de l'épilepsie traumatique. Tout traumatisme cranien, ouvert ou fermé, limité ou étendu, peut engendrer, dans un délai plus ou moins bref, des accidents épileptiques. Ils exposent le divers *aspects cliniques*, les facteurs qui conditionnent l'*évolution* de l'épilepsie traumatique, l'évolution elle-même. Les indications thérapeutiques dépendent des signes locaux, de l'évolution et de la forme clinique (date du début, fréquence des crises, des échecs opératoires, du traitement médical. Quant à la technique de l'intervention, les auteurs se limitent à l'étude de la *trépanation*, seul traitement rationnel. Ils étudient successivement les questions concernant l'*anesthésie générale ou locale* (technique de De Martel), l'*hémostase* temporaire (suture de Haidenain, bande hémostatique, sympathectomie péri-carotidienne interne de Leriche), l'*ouverture du crâne* (où et comment la pratiquer et que faire en présence des lésions?), le *traitement des lésions rencontrées*, ce qu'il faut faire en l'absence de lésion macroscopique nette, le traitement de la *brèche durale*, de la *brèche cranienne*,

Voir la suite à la page X.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

les *soins post-opératoires*, et enfin les *résultats* de l'intervention (mortalité opératoire, valeur thérapeutique de l'opération, etc.).

Ce minutieux rapport, concernant les seuls cas où la relation entre le traumatisme et l'épilepsie est indiscutable, donne lieu à la discussion suivante :

M. Béhague, de Paris, invité du Congrès, auteur d'un rapport sur l'épilepsie traumatique au Congrès des aliénistes et neurologistes à Luxembourg, signale quelques points sur lesquels il diffère d'opinion avec les rapporteurs. Se basant sur son expérience de plus de 4 000 cas, il déclare que le temps de latence est exceptionnellement supérieur (3 p. 100 environ) à dix-huit mois ; aussi peut-on pratiquement admettre qu'un blessé qui, passé dix-huit mois, n'a pas présenté de manifestations comitiales, n'en aura vraisemblablement jamais.

Il importe, selon lui, de distinguer deux classes d'épilepsie : 1° les *épilepsies aiguës*, en évolution ; 2° les *épilepsies durables*, correspondant à des lésions stabilisées, qui comprennent des cas où l'intervention est indiquée et d'autres où l'opération est plus qu'inutile. Les épileptiques sans traitement ne sont pas forcément voués à l'aggravation de leurs accidents. *Il n'y a pas lieu de tenter une opération chirurgicale en cas de plaie encéphalique ou méningée ayant entraîné l'épilepsie*, même dans le but d'extraire un corps étranger intracérébral jusqu'alors bien toléré.

M. Muskens, d'Amsterdam, considère comme rare l'épilepsie dans les traumatismes de la pratique civile. Il estime qu'il convient de ne parler de succès qu'après sept ans d'observation.

M. P. Alessandri, de Rome, par contre, estime utile de réparer les brèches osseuses.

M. Delagenière, du Mans, envisage seulement la question de l'ostéoplastie : hormis les cas d'infection, il y a recours suivant sa technique des *greffes ostéopériostées libres*.

M. Leriche, de Lyon, après avoir, par une observation, montré les rapports de l'épilepsie des commotionnés avec l'épilepsie traumatique, indique les résultats favorables, dans l'ensemble, de ses interventions dans l'épilepsie traumatique. Il expose ses idées sur les causes de l'affection qui serait due à l'organisation fibreuse d'un foyer de contusion cérébrale, esquilles et corps étrangers n'agissant que par la réaction névroglique très lente qui se fait autour d'eux. La crise est déterminée par deux facteurs : 1° facteur vasculaire ; 2° facteur liquidien.

M. T. de Martel, de Paris, a eu l'occasion d'examiner directement le cerveau avant, pendant et après une crise, il l'a vu avant la crise pâle et ratatiné, puis rouge et tendu pendant la crise, enfin revenant lentement à la normale, la crise terminée. Il ne pense pas que de cette observation on puisse conclure que la crise est due à un spasme vasculaire. Il ne croit pas davantage à une influence particulière de la tension du liquide céphalo-rachidien. Il remarque ensuite que toute opération sur un épileptique est suivie d'une amélioration passagère, ce qui explique les résultats contradictoires souvent signalés. Cette amélioration justifie les interventions. Mais ce qui importe surtout, c'est le traitement préventif, l'opération faite aussitôt après le traumatisme. Il rappelle la technique qu'il a suivie dès 1915 : malade assis, anesthésié localement, craniotomie large et lavage à l'eau chaude pour balayer les esquilles et les petits corps étrangers, fermeture sans drainage après dédoublement de la peau et de l'épicrâne pour obturer la perte de substance. Dans l'épilepsie ancienne, sa technique est celle indiquée par les rapporteurs, mais il fait l'ablation définitive du volet osseux. Il a pratiqué sans succès définitif mais avec apparence de guérison primitive l'excision du centre épileptogène. Il n'est pas ennemi de la cranioplastie.

M. Peugniez, de Cannes, confirme les conclusions des rapporteurs.

M. Duvergey, de Bordeaux, considérant seulement le traitement de l'épilepsie jacksonienne consécutive aux fractures de la table interne du crâne avec enfoncement léger de la table externe par projectiles de guerre et se basant sur six observations, conclut « qu'en présence de lésions légères de la table externe, l'exploration sanglante est urgente et la trépanation nécessaire. Si l'épilepsie apparaît plus ou moins tardivement, après la blessure non traitée primitivement, l'intervention chirurgicale s'impose et le résultat thérapeutique à espérer sera d'autant plus favorable que l'opération se rapprochera du début des accidents comitiaux ».

Le pronostic des lésions étudiées est plus favorable chez les blessés de guerre que chez les civils.

M. R. Gauthier, de Luxeuil, insiste sur l'importance du traitement prophylactique ; d'une façon générale, il estime qu'il faut s'attacher à la reconstitution de la dure-mère.

M. Paul Delbet, de Paris, estime que l'infection a un rôle capital dans la genèse des crises ; aussi l'excision large des parties souillées et la suture primitive de la plaie cranienne sont-elles le meilleur préventif de l'épilepsie. Il a pu suivre trois de ses opérés qui furent nettement améliorés par l'opération.

MM. Marquis et Roger, de Rennes, pensent que l'intervention n'est pas indiquée en cas de corps étrangers profondément situés, de cicatrices cortico-méningées plongeant comme un coin dans la substance cérébrale et d'infection larvée que révèle l'examen du liquide céphalo-rachidien. On peut avoir recours alors à la ponction lombaire et à l'ionisation iodurée calcique.

M. L. Rocher, de Bordeaux, a pratiqué cinquante-trois cranioplasties dont quelques-unes pour épilepsie traumatique où il la croit indiquée.

M. H. Brodier, de Paris, a assisté autrefois Reclus dans ses opérations pour épilepsies essentielles graves : chaque fois il a vu le cerveau couleur hortensia. Plusieurs fois, l'intervention a été suivie de grande amélioration.

MM. Robert Didier et Michel Regnard, de Paris, rapportent des observations montrant l'amélioration de l'épilepsie traumatique après l'opération.

M. Arnaud, de Saint-Etienne, relate six observations et rappelle qu'un des premiers, il a ouvert la dure-mère pour évacuer une hémorragie sous-dure-mérienne, et discute ensuite les indications de l'intervention dans l'état de mal.

M. Ch. Lenormant ne croit pas que, dans l'état actuel des choses, on puisse arriver à des conclusions plus précises que celles dont il est l'auteur avec le co-rapporteur.

Dr G. Ferry (de Strasbourg).

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

XXIe CONGRÈS D'UROLOGIE

Strasbourg, 3-5 octobre 1921.

De l'anesthésie en chirurgie urinaire. — Les rapporteurs, MM. CHEVASSU et RATHERY, étudient successivement les *anesthésiques généraux* (chloroforme, éther, chlorure d'éthyle, protoxyde d'azote) avec ou sans adjonction de stupéfiants ou d'excitants (morphine, chloral, scopolamine, caféine, adrénaline, spartéine, atropine, etc.), ainsi que les *analgésies partielles*. Les anesthésiques généraux, que les auteurs examinent comparativement, s'éliminent surtout par la voie pulmonaire ; tandis que les anesthésiques locaux s'éliminent essentiellement par les reins, et si ces organes sont plus ou moins imperméables par lésion, les risques d'intoxication générale sont plus ou moins grands. Ces anesthésiques locaux doivent être employés aux « doses maniables » déterminées par l'expérience.

M. HOGGE, de Liége, appuie par des observations personnelles l'avantage du protoxyde d'azote, en procédant, avant l'anesthésie, à l'examen des urines et à la recherche de l'azotémie.

M. GAYET, de Lyon, est pour la rachianesthésie par la novocaïne, chez certains urinaires, notamment pour la prostatectomie et la cystotomie.

M. Jean DE SMETH, de Bruxelles, estime que, pour les interventions sur les reins, l'anesthésie générale, bien maniée, convient le mieux, tandis que pour les cystotomies, hydrocèles, varicocèles, phimosis, c'est l'anesthésie locale par infiltration qui est le procédé de choix.

M. DORÉ, de Paris, a employé dans 2 cas de prostatectomie l'anesthésie générale prolongée au chlorure d'éthyle goutte à goutte, avec des résultats très satisfaisants.

M. MICHON, de Paris, rapporte ses impressions actuelles dans le choix de l'anesthésique, bien des conditions interviennent ; tout d'abord la gravité de l'anesthésie avec les morts opératoires ou très rapides : et il semble bien que le protoxyde d'azote n'en soit pas exempt ; ensuite la facilité que cet anesthésique donne pour l'opération (et cela n'est pas négligeable, une opération rapide est moins grave) ; c'est pourquoi le protoxyde n'est pas favorable pour la taille sus-pubienne, où la résolution abdominale est nécessaire, c'est aussi pourquoi on ne doit pas rejeter la rachianesthésie qui seule permet d'atténuer la sensibilité de la vessie pour la cystoscopie et qui facilite la prostatectomie par voie haute.

Il faut enfin considérer l'action de l'anesthésique sur le foie et sur le rein pour les opérations urologiques. L'auteur a fait l'examen de l'urée sanguine avant et après un certain nombre d'opérations. Après l'anesthésie générale, elle augmente toujours plus avec le chloroforme qu'avec l'éther, et plus chez les urinaires que dans la chirurgie générale ; après la rachianesthésie à la stovaïne ou à la novocaïne au contraire, cette augmentation d'urée n'a été observée que dans la moitié des cas.

M. REYNÈS, de Marseille, rejette l'anesthésie générale par le chloroforme et celle par l'éther. Il recommande le mélange alcool-chloroforme-éther, qui neutralise les inconvénients respectifs de l'éther ou du chloroforme.

M. ABADIE, d'Oran, recommande l'action préventive des injections de caféine, contre les troubles dépressifs causés par la rachistovaïnisation.

M. BRONGERSMA, d'Amsterdam, réserve l'anesthésie partielle aux cas où l'anesthésie générale est formellement contre-indiquée. Il fait une demi-heure avant l'opération une injection de scopolaminme-morphine. L'anesthésie générale débute par le chlorure d'éthyle et est continuée par l'éther.

M. LE CLERC-DANDOY, de Bruxelles, expose une méthode d'anesthésie générale qui lui a réussi dans 150 cas. Une heure et quart avant l'opération, le patient reçoit une injection de dionine-héroïne-morphine et bromhydrate d'hyoscine. L'anesthésie est complétée après une heure et quart par un mélange comportant : chloroforme, éther et chlorure d'éthyle (20, 20 et 10 grammes).

M. GAUDY, de Bruxelles, depuis un an, s'est consacré à l'étude de la rachianesthésie. Ses résultats, à part quatre ou cinq cas, ont été excellents.

M. GAUTHIER, de Lyon, emploie l'éther combiné ou non au chlorure d'éthyle dans toutes les anesthésies grandes et moyennes. Dans les cystoscopies difficiles, il lui préfère la rachianesthésie avec 5 centigrammes de novocaïne.

M. CH. PERRIER, de Genève, rapporte 114 prostatectomies dont 98 faites sous anesthésie parasacrale. Les résultats sont bons dans la plupart des cas.

M. LE FUR, de Paris, donne la préférence au chlorure d'éthyle donné goutte à goutte. Pour les grosses opérations, le mélange suivant : chlorure d'éthyle, 40 grammes ; éther, 20 grammes ; chloroforme, 10 grammes.

L'anesthésie locale doit être employée toutes les fois que faire se peut.

M. JEANBRAU, de Montpellier, trouve à la rachianesthésie des avantages considérables.

M. ESCAT, de Marseille, utilise, depuis dix ans, la rachianesthésie pour l'urologie sous-ombilicale ; il est fidèle à l'éther pour la chirurgie rénale.

Il a utilisé pour l'anesthésie lombaire, la cocaïne, la novocaïne, la syncaïne et considère la stovaïne comme plus nocive que les autres anesthésiques pour la cellule nerveuse. Il associe à la solution de cocaïne un stimulant cardiaque comme la caféine.

M. HEITZ-BOYER, de Paris, insiste sur les avantages du protoxyde d'azote chez les urinaires, à condition de ne pas l'utiliser chez les hypertendus et pour la néphrolithotomie, et de l'associer toujours à la scopolamine, qui évite de recourir le plus souvent à l'adjonction d'un peu d'éther ; un autre point important est d'attendre suffisamment longtemps avant de commencer aucune manœuvre, temps qui doit être encore prolongé lorsqu'on fait une intervention non sanglante.

M. PASTEAU, de Paris, cherche, vu qu'un anesthésique est toujours dangereux, à en donner le minimum et du moins nocif, en préférant, conséquemment, l'anesthésie locale.

Ulcère simple de la vessie. — M. REYNARD, de Lyon, apporte une observation.

M. LE FUR rappelle qu'en 1900, dans sa thèse, il a étudié trois formes de l'ulcère simple de la vessie, correspondant aux diverses ulcérations de l'estomac.

Un cas de purpura vésical. — M. VILLEMIN, de Nice, rapporte un cas de purpura vésical chez une femme de

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

cinquante ans, atteinte depuis une trentaine d'années de crises de cystalgie se reproduisant à intervalles assez éloignés, avec douleurs et hématuries terminales.

M. André BŒCKEL, de Strasbourg, a observé un cas de purpura vésical chez une jeune fille de vingt ans atteinte de pyélite typhoïdique. Une cystoscopie pratiquée trois semaines plus tard permit de constater le retour à la normale de la muqueuse vésicale.

Un cas de péricystite consécutive à une cystostomie pour corps étranger de la vessie. — M. PASQUEREAU, de Nantes.

Rétention et hystérie. Constitution d'un volumineux diverticule vésical. — M. le médecin-major ROUSSILLE apporte l'observation d'un diverticule vésical développé en sept mois chez un tirailleur algérien à la suite de rétentions successives, rétentions survenues chez un névropathe à la suite d'un traumatisme dans le voisinage de la région urogénitale.

Présentation d'un nouveau cystoscope. — M. PASTEAU présente un nouveau cystoscope français (cystoscope simple, cystoscope à irrigation, cystoscope à cathétérisme urétéral simple ou double.

M. HEITZ-BOYER rappelle qu'il a préconisé, dans un mémoire antérieur, deux des perfectionnements proposés par M. Pasteau.

Cancer consécutif à une cystite prolongée. — M. PASTEAU rapporte une observation de cancer développé dans une vessie au cours d'une cystite prolongée, et cherche si on peut établir des relations entre l'inflammation et le développement ultérieur des néoplasmes vésicaux.

Prostatite après la prostatectomie (prostatite restante). — M. Ch. GAUTHIER décrit sous ce nom l'inflammation chronique du reliquat de prostate laissé par l'énucléation des adénomes.

Conduite à tenir dans le traitement des prostatiques rétentionnistes incomplets et distendus. — M. PASTEAU considère que, chez les distendus, la cystostomie est de beaucoup préférable à tout cathétérisme ; elle assure le repos vésical et devient ainsi le meilleur moyen d'éviter à la fois le saignement et l'injection.

La suture précoce de la vessie après la prostatectomie sus-pubienne. — M. VIANNAY, de Saint-Etienne, propose de pratiquer la suture précoce de la vessie deux ou trois jours après la prostatectomie.

La simplification de la prostatectomie sus-pubienne. — M. PASTEAU insiste à nouveau sur les avantages de la prostatectomie en deux temps qui permet d'opérer dans de bonnes conditions nombre de malades autrement inopérables. Il souligne la technique opératoire.

Traitement du cancer de la prostate par le radium. — M. DESNOS, de Paris, a, depuis 1908, appliqué le radium au traitement du cancer de la prostate chez quarante-quatre malades. Il eu 12 guérisons, 15 améliorations persistantes, 11 états stationnaires, 6 aggravations. Les guérisons ont été accompagnées de la disparition de tout signe local et fonctionnel. Le procédé de choix paraît être aujourd'hui l'incision périnéale permettant d'implanter méthodiquement les aiguilles radifères.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

M. PERRIER, de Genève, rapporte l'observation d'un malade atteint de cancer inopérable de la prostate. Il fit successivement deux applications d'émanation de radium, la première avec les aiguilles de Regaud (platine), la seconde avec des aiguilles d'argent. Sous l'influence de ce traitement, les lésions se limitent et un Freyer est pratiqué : guérison. L'intérêt réside dans l'examen histologique des lésions qui démontre l'action élective du radium sur les cellules épithéliales.

M. LE FUR a pratiqué le traitement du cancer de la prostate d'abord avec Dominici, puis avec Chéron ; il emploie exclusivement, à l'heure actuelle, la voie hypogastrique.

La statistique donne 26 p. 100 de guérison, tout au moins momentanée. Le radium doit être employé dans les cancers de la prostate, avec des chances de guérison si le traitement est employé assez tôt.

Concrétions ayant les caractères physico-chimiques des savons chez un rétréci rétentionniste incomplet avec infection vésicale. — M. VILLEMIN, de Nice.

La miction automatique. — M. COLOMBINO, de Turin, a observé une forme de miction caractérisée par la dissociation entre la contractilité vésicale fortement augmentée et la sensibilité à la distension abolie, survenant presque constamment à la suite des sections complètes de la moelle, rarement dans les lésions du cône et de la queue de cheval.

Infections urinaires staphylococciques ; leur traitement par la vaccinothérapie. — M. LE FUR montre l'importance et la fréquence du staphylocoque dans les diverses affections urinaires.

M. HEITZ-BOYER insiste sur ce que toute bactériothérapie dans les voies urinaires aura son succès commandé en partie par l'état d'intégrité « mécanique » de celles-ci, suivant la distinction qu'il a déjà établie à ce point de vue par le syndrome entéro-rénal décrit par lui.

Des faux neurasthéniques génito-urinaires. — M. COURTADE, de Paris, trouve qu'il faut se méfier de la grande disproportion se rencontrant chez les neurasthéniques entre les troubles locaux et les phénomènes fonctionnels. Il existe de *faux neurasthéniques génito-urinaires*, chez lesquels une lésion méconnue peut faire croire à une neurasthénie idiopathique, et une opération suffit alors à guérir radicalement le malade.

M. PASTEAU insiste sur la nécessité d'user de tous les moyens de diagnostic avant de faire un diagnostic de « faux urinaires ».

M. HEITZ-BOYER appuie les conclusions de M. Courtade.

LES NOUVEAUX PROFESSEURS

LE PROFESSEUR ROBERT PICQUÉ

Le nouveau professeur d'anatomie de la Faculté de médecine de Bordeaux a franchi rapidement les étapes de la carrière universitaire, mais cette carrière brillante n'est pas pour étonner ceux qui ont approché Robert Picqué, et en particulier ceux de ses élèves qui, sous la vigoureuse impulsion du maître, se sont orientés vers l'étude de l'anatomie et de la chirurgie.



Pr ROBERT PICQUÉ.

Robert Picqué est à peine âgé de quarante-quatre ans et il est déjà un chef d'école.

C'est en 1907 qu'il a fait ses débuts comme agrégé au Val-de-Grâce, où il enseignait l'anatomie topographique et la médecine opératoire aux futurs médecins militaires. Et dès cette époque, son remarquable talent d'exposition, sa maîtrise dans l'art du dessin anatomique, dessin géant, d'une scrupuleuse exactitude, sa phrase martelée, cherchant l'image qui fixe, laissaient prévoir que la destinée de Robert Picqué serait de celles que l'on envie.

Toujours avide de s'instruire et de se perfectionner, il est séduit par les études embryologiques et soutient en 1913 pour le doctorat ès-sciences une thèse remarquable sur « la structure et le développement du pancréas chez *Petromysan* ».

Peu de temps après, un brillant concours lui ouvre la porte des Facultés. Et le voilà professeur agrégé et chef des travaux anatomiques à la Faculté de médecine de Bordeaux. Sa carrière est désormais tracée. Ses nouvelles fonctions le passionnent. Avec une volonté inébranlable, il s'attache à donner à la pratique de la dissection la place qu'elle mérite et qu'elle est sur le point de perdre, faute de sujets.

En même temps d'ailleurs il assure un important service de chirurgie à l'hôpital militaire. Ces deux fonctions, au lieu de s'exclure, se complètent admirablement. Elles sont tenues de front avec une égale ardeur. Robert Picqué a le don de savoir faire chaque chose à son heure ; il sait être partout.

Mais survient la guerre, et le « devoir », ce guide sublime qui inspire Robert Picqué dans ses moindres actes, le conduit dans les postes chirurgicaux avancés. Là, les événements se chargent de mettre en relief son tempérament chirurgical de grande envergure et son remarquable esprit d'organisation. L'ambulance de Robert Picqué est légendaire au 18e corps d'armée. En effet, le chef ne se contente pas d'organiser et de faire de la technique chirurgicale en première ligne, il fait encore de l'enseignement avec cette foi convaincante qui fait des adeptes ; et cela malgré la fatigue physique contre laquelle il lutte victorieusement avec une énergie farouche. Quel bel exemple des vertus du médecin militaire !

La guerre terminée, Robert Picqué reprend ses études anatomiques et son service hospitalier avec une ardeur nouvelle.

C'est un travailleur méthodique et infatigable. D'une

LES NOUVEAUX PROFESSEURS *(Suite)*

culture générale étendue, il a publié de nombreux travaux, en particulier un important traité d'*Anatomie chirurgicale*, traduit déjà en plusieurs langues.

Le vote de la Faculté de Bordeaux qui lui a attribué la chaire était prévu : c'est la consécration légitime d'une vie de labeur intense.

Robert Picqué cherche toujours à aller de l'avant. Très documenté sur ce qui se passe à l'étranger, connaissant les universités de l'Amérique du Nord, profitant de ses loisirs pour travailler au laboratoire du professeur Julin à Liége, il voudrait moderniser et élargir l'enseignement de l'anatomie.

Ce coup d'œil sur le passé fait bien augurer de l'avenir, et les brillantes qualités de Robert Picqué, qui ont le don de soulever l'enthousiasme des étudiants, laissent prévoir que l'enseignement magistral du nouveau professeur sera de la plus haute portée.

LACAZE.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 15 octobre 1921.

Thermophtalme ou chauffe-œil électrique. — M. A. CANTONNET présente cet appareil qui consiste en une coque métallique qui se place au-devant de la région orbitaire. Une lampe placée dans un arrière-fond dégage une chaleur de 40°.

Lampe ophtalmologique à usages multiples et à lumière « sans rouge ». — M. A. CANTONNET. — C'est une lampe de 1 000 bougies devant laquelle on peut placer des écrans divers, les uns colorés pour rechercher le sens chromatique, écrans diaphragmés par un diaphragme iris pour étudier des surfaces différentes. On peut aussi rechercher l'acuité visuelle ordinaire en plaçant un verre dépoli diffuseur, puis un test constitué par des anneaux de Landolt. Cette lampe sert encore à déterminer le sens lumineux ou plus exactement l'acuité visuelle nocturne. On place alors le verre « sans rouge » et le verre rouge, dont la superposition donne une teinte extrêmement foncée. Cette lampe sert aussi à l'ophatlmoscopie à la lumière intense, procédé dont les avantages sont encore un peu méconnus.

Mais l'intérêt principal de cette lampe est de permettre la lumière « sans rouge », qui rend très visibles la macula et les vaisseaux du fond d'œil. Il suffit d'interposer un écran spécial au bleu de cobalt qui arrête tous les rayons rouges. On peut instantanément faire cette interposition et passer aussitôt de la lumière ordinaire à la lumière spéciale « sans rouge ».

Syndrome adiposo-génital avec troubles oculaires. — MM. J. BOLLACK et NIDA présentent une malade de vingt-sept ans chez laquelle sont apparus depuis sept ans une adiposité progressive et des troubles menstruels, sans diabète insipide, et depuis un an des symptômes d'hypertension intracranienne. Les phénomènes oculaires consistent en une stase papillaire bilatérale, avec cécité par atrophie optique de l'œil gauche, avec intégrité de l'acuité visuelle de l'œil droit, malgré le rétrécissement nasal de son champ visuel.

Il semble s'agir d'une tumeur de la région infundibulo-hypophysaire avec atteinte directe de la région chiasmatique. L'intégrité apparente de la selle turcique à la radiographie paraît indiquer le siège extrasellaire de la tumeur.

A propos de la déclaration obligatoire du trachome. — M. V. MORAX. — Les difficultés d'une lutte efficace contre le trachome résultent principalement : 1° de l'origine familiale de l'infection qui souvent se transmet aux enfants dans le cours des premières années ; 2° du grand nombre de cas où l'infection de la muqueuse oculaire ne s'accompagne d'aucun symptôme apparent, l'examen de la conjonctive par retournement des paupières permettant seul le dépistage des malades ; 3° de l'insuffisance fréquente des moyens thérapeutiques.

La transmissibilité du trachome à tout âge ne fait pas de doute ; mais on a beaucoup exagéré l'importance de la contamination scolaire et la plus grande fréquence du trachome dans la population française depuis la guerre.

Jusqu'ici les pays qui ont dirigé contre le trachome une lutte énergique n'ont pas obtenu de résultats malgré la déclaration obligatoire et tous les moyens de coercition. Ce qui importe, ce n'est pas d'obtenir le vote de la déclaration obligatoire, mais d'encourager toutes les recherches étiologiques et thérapeutiques qui permettront un jour d'en diminuer la diffusion et d'en combattre les effets.

NOUVELLES

L'identification des morts de l'Artois. — L'Association du monument de Notre-Dame de Lorette a pris une initiative qui mérite d'être signalée :

Elle a fait dresser la liste des morts récemment identifiés dans la région de Lorette, avec l'indication précise de l'endroit où les corps avaient été inhumés et celle des pièces et des objets qui ont permis d'en faire l'identification, ainsi que la liste des morts exhumés dont l'identification n'a pu encore être faite, mais pourrait l'être à l'aide, soit des renseignements recueillis touchant le point d'inhumation, soit des pièces trouvées sur le corps.

On peut, pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat du Comité de Lorette, 4, rue des Fours, à Arras.

Association universelle des médecins espérantistes. — L'Association universelle des médecins espérantistes (*Tutmonda Esperantista Kuracista Asocio*) a été rétablie au dernier Congrès de Prague.

Ont été élus : présidents d'honneur, les professeurs Gariel et Richet (de Paris) ; membres d'honneur, les professeurs A. Broca (de Paris) et Bergonié (de Bordeaux), les Drs Filipotti (maire de Milan), Mylo (d'Altona), Artigues (de Paris), Toussaint (ancien directeur du Service de santé militaire).

Les membres du bureau pour 1921 sont : professeur Vanverts (de Lille), président ; Dr Bischitzky (Tchéco-Slovaquie) et Dr Briquet (de Lille), vice-présidents ; Dr Austerlitz (Tchéco-Slovaquie), secrétaire ; Dr Cass (Angleterre), trésorier ; Dr Robin, directeur de l'Office central (Mackzalkowska 113, Varsovie). Le Dr Dornec (à Arbis, Gironde) a été nommé consul pour la France.

NOUVELLES *(Suite)*

L'organe de l'Association sera la *Internacia medicina Revue* qui paraîtra incessamment et remplacera la *Vocho de Kuracistoj* d'avant-guerre.

Les médecins déjà espérantistes sont instamment priés d'envoyer leur adhésion au Dr Briquet, rue de la Bassée, 31, à Lille. Ceux qui ne le sont pas encore et qui désirent connaître l'Espéranto n'ont qu'à envoyer une simple carte de visite à cette adresse pour recevoir gratuitement une petite grammaire espérantiste.

Société internationale d'histoire de la médecine. — Récemment s'est tenu, à la Faculté de médecine, la première séance de cette société dont on saisira l'importance pour l'expansion de la pensée française à l'étranger quand on saura que cet organisme nouveau, dont le comité permanent siège à Paris, a pour président le Dr Tricot-Royer (d'Anvers), pour vice-présidents les professeurs Giordano (de Venise), Singer (d'Oxford), Jeanselme et Menetrier (de Paris), et pour secrétaire général le professeur agrégé Laignel-Lavastine, l'organisateur du récent Congrès d'histoire de la médecine à Paris en juillet dernier.

Le prochain Congrès, ainsi que nous l'avons déjà annoncé, aura lieu à Londres du 24 au 29 juillet 1922 sous la présidence du professeur Singer. Les questions mises à l'ordre du jour sont les suivantes :

1° Principaux foyers des maladies épidémiques et endémiques au moyen âge, en Occident et dans l'Orient classique ;

2° Histoire de l'anatomie.

Laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris (1 *bis*, rue des Hospitalières-Saint-Gervais, Paris (IVe), tél. Archives 20-73). — En application d'une délibération du Conseil municipal de la Ville de Paris en date du 13 juillet 1921, il a été décidé qu'à partir du 1er octobre 1921 les examens bactériologiques et analyses effectués, sur la demande des médecins, par le laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris, seront soumis au paiement des redevances suivantes :

Examens bactériologiques :

Dix francs pour toute opération ne réclamant qu'un examen microscopique direct sur lame après coloration ;

Vingt francs pour toute opération réclamant une culture, un sérodiagnostic, la recherche de la fixation du complément, l'homogénéisation des crachats ;

Trente francs par toute opération réclamant une inoculation.

Aucune redevance ne sera exigée pour les examens bactériologiques demandés :

a. Par les malades pourvus d'un certificat d'indigence délivré par le maire de leur domicile ;

b. Par les médecins des dispensaires publics ou privés, par les médecins des dispensaires de l'Assistance publique, de l'Office public d'hygiène sociale, par les médecins inspecteurs des écoles ;

c. Par toute personne signant une déclaration qu'elle n'est pas en mesure d'acquitter le montant de la redevance. Cette déclaration devra indiquer le chiffre du loyer et elle sera contrôlée, aux fins de recouvrement ultérieur, si elle est reconnue fausse.

Les frais d'envoi de ces résultats, par lettre ou par télégramme, restent, comme par le passé, à la charge des intéressés.

Inspection départementale des services d'hygiène du Gers. — Un concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène et de la santé publique du Gers aura lieu à Paris.

Ce concours sur titres sera accompagné d'épreuves pratiques portant sur le programme suivant :

1° Examen des titres professionnels ;

2° Épreuve de législation et réglementation sanitaire : rédaction d'une note ou d'un rapport sur la législation sanitaire. (Temps accordé : deux heures).

3° Épreuve de bactériologie et de contrôle technique des mesures de prophylaxie des maladies infectieuses.

(Temps accordé : quatre heures pour l'épreuve et l'exposé des résultats).

4° Épreuve pratique d'hygiène sociale.

Les candidats devront être Français, âgés de moins de quarante ans et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part au concours, établies sur papier timbré, devront parvenir à la préfecture du Gers (cabinet du préfet) et être accompagnées : 1° de l'acte de naissance du candidat ; 2° d'un certificat d'aptitude physique, délivré par un médecin assermenté ; 3° d'une copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine ; 4° d'un exposé des titres, comprenant les états de services et le résumé des travaux ; 5° d'un exemplaire de chacune des principales publications ; 6° de l'engagement, pour le cas de nomination, de résider à Auch, de renoncer à faire de la clientèle et de ne prétendre à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre d'inscription des candidatures sera clos trois mois après la date de la publication du présent avis.

Les candidats seront avisés par les soins du préfet du Gers, quinze jours au moins avant la date du concours, s'ils sont ou non admis à concourir.

Le candidat désigné en première ligne par le jury sera nommé au traitement de début de 14 000 francs par an (pouvant s'élever jusqu'à 16 000 francs par échelons de 1 000 francs après trois ans d'ancienneté dans chaque classe). Les frais de déplacement de l'inspecteur départemental seront remboursés sur états justificatifs jusqu'à concurrence de 4 000 francs ; et il lui sera alloué, en outre, une indemnité de bureau qui ne pourra être supérieure à 600 francs.

L'inspecteur départemental appartenant au cadre actif participera aux obligations et aux avantages de la caisse de retraites du département du Gers. Sa retraite pourra être liquidée à partir de cinquante ans d'âge et de vingt-cinq ans de services. (*Journ. off.*, 15 octobre).

Hôpital autonome de Pointe-à-Pitre. — Un décret présidentiel inséré au *Journal officiel* (numéro du 13 septembre) autorise la création d'une hôpital-hospice à Pointe-à-Pitre sous la dénomination d'hôpital autonome de Pointe-à-Pitre.

Cet établissement est placé sous l'autorité et la surveillance de l'administration locale de la Guadeloupe, dont il fera partie. Il aura une administration et un budget autonomes.

Institut océanographique. — M. Marmorek commencera le 21 novembre, à l'Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques), une série de seize conférences en anglais sur des sujets de médecine et thérapeutique expérimentales.

NOUVELLES *(Suite)*

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Marmorek à l'adresse ci-dessus.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — COURS PRATIQUE ET COMPLET DE VÉNÉRÉOLOGIE, du 17 novembre au 24 décembre 1921, sous la direction de M. le professeur JEANSELME, avec la collaboration de MM. Sebileau, Thiblerge, Darier, Hudelo, Milian, Louste, Gougerot, Darré, De Jong, Tixier, Lian, Sézary, Coutela, Hautant, Marcel Sée, Barbé, Touraine, P. Chevallier, Burnier, Marcel Bloch, Giraudeau, Pomaret, Schulmann, Civatte et Dufourmentel.

Le cours aura lieu du jeudi 17 novembre au samedi 24 décembre 1921, tous les jours, excepté les dimanches et fêtes, l'après-midi à 1 h. 30 et à 3 heures, à l'hôpital Saint-Louis, 40, rue Bichat, au musée, à l'amphithéâtre de la clinique, à la polyclinique ou au laboratoire.

Les salles de la clinique et les services de l'hôpital Saint-Louis seront accessibles aux assistants du cours tous les matins, de 9 heures à 11 h. 30. Le musée des moulages est ouvert de 9 heures à 12 heures et de 2 heures à 5 heures.

Le programme du cours comprend 72 leçons.

Deux cours semblables ont lieu chaque année en avril, mai, juin et en octobre, novembre, décembre.

Le droit à verser est de 150 francs.

Seront admis les médecins et étudiants français et étrangers sur la présentation de la quittance du versement du droit et de la carte d'immatriculation, délivrés au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au laboratoire de la Faculté (hôpital Saint-Louis, Dr Marcel Bloch).

Exposition interalliée d'hygiène (*Strasbourg*, 1923). — A l'occasion des fêtes du centenaire de la naissance du grand savant Louis Pasteur, aura lieu, de mai à octobre 1923, une *Exposition interalliée d'hygiène* à Strasbourg, ville dans laquelle ledit savant a déployé son activité de 1849 à 1854 comme professeur de chimie. Cette exposition sera organisée sous les auspices de l'Institut Pasteur de Paris, de la ville et de l'Université de Strasbourg. Une des sections les plus importantes de cette exposition sera la *Section de l'hygiène urbaine*, présidée par M. KEPPI, adjoint au maire de Strasbourg.

Cette section comprendra : *la construction des villes et des rues, les jardins populaires, les égouts, le nettoiement des voies publiques, l'enlèvement des immondices, la construction des maisons, les logements, l'aménagement des appartements, l'aération, le chauffage, l'éclairage, l'approvisionnement en eau, les bains, les soins corporels, les vêtements et accessoires, les inhumations.*

Dans les derniers temps, de nombreuses maisons et organisations ont été invitées à faire leurs déclarations de participation à cette exposition à titre d'exposants ; bien des adhésions nous sont déjà parvenues.

Toutes les personnes, maisons, sociétés, corporations, etc., qui n'auraient pas reçu jusqu'à ce jour une invitation de participation et qui s'intéressent à cette exposition, sont priées de s'adresser à l'*Exposition interalliée d'hygiène*, *Strasbourg* 1923, 2e section : Hygiène urbaine, 1, quai Lezai-Marnésia, où leur seront fournis tous renseignements utiles.

Les corporations professionnelles et autres organisations sont invitées à tenir leurs congrès et assemblées générales à Strasbourg en 1923 dans la période du 1er mai à fin septembre.

Les américanistes de Paris. — Il existe à Paris une *Société des américanistes*, qui a pour but l'étude scientifique de l'Amérique et de ses habitants depuis les époques les plus anciennes jusqu'à nos jours. Elle dispose d'un journal de propagande et d'une bibliographie américaniste déjà très importante.

Son bureau est présidé par M. H. Vignaud, correspondant de l'Institut. On voit parmi les vice-présidents le prince Roland Bonaparte et le professeur Verneau. Le secrétaire général est le professeur Capitan ; le secrétaire général adjoint est le Dr Rivet.

Le siège de la *Société des américanistes* est au n° 61 de la rue de Buffon (Ve). Les auteurs sont priés de vouloir bien y adresser deux exemplaires de leurs travaux.

Conférences de pathologie chirurgicale. — M. le Dr DESMAREST, agrégé, a commencé ce cours le 15 novembre, à 6 heures (petit amphithéâtre) et le continuera les mardis, jeudis, samedis suivants. *Sujet du cours* : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

Cours de clinique chirurgicale (hôpital Cochin). — M. le professeur PIERRE DELBET a commencé son cours le 10 novembre, à 10 heures, et le continue les jeudis et samedis suivants.

Lundi, 9 *heures*. — Consultation gynécologique par M. le Dr MOCQUOT.

9 *h*. 30. — Opérations par le professeur.

10 *heures*. — Leçons sur les affections chirurgicales de l'appareil urinaire, par M. le Dr CHEVASSU (premier et troisième lundis du mois).

Mardi, 9 *h*. 30. — Leçons de séméiologie par MM. GIRODE, LEVEUF, MORNARD, MONOD.

Mercredi, 9 *heures*. — Consultation gynécologique par M. le Dr MOCQUOT.

9 *h*. 30. — Opérations par le professeur. Exercices de petite chirurgie par MM. GIRODE, MORNARD, MONOD.

Jeudi et samedi, 10 *heures*. — Leçon clinique par le professeur.

Vendredi, 9 *heures*. — Consultation gynécologique par M. le Dr MOCQUOT.

9 *h*. 30. — Opérations par le professeur. Exercices de laboratoire par MM. HERRENSCHMIDT et BEAUVY. Exercices cliniques par MM. GIRODE, LEVEUF et MONOD.

Cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie. — M. le professeur MENETRIER a commencé le cours le 16 novembre à 5 heures à l'amphithéâtre de thèses n° 2 et le continuera les mercredis suivants toute l'année. *Sujet* : Histoire de la médecine et de la chirurgie depuis le moyen âge jusqu'au XVIIIe siècle.

Clinique obstétricale (CLINIQUE BAUDELOCQUE). — M. le professeur COUVELAIRE a commencé son cours le 17 novembre à 10 heures et le continuera les jeudis suivants.

Cours d'anatomie. — M. le professeur NICOLAS a commencé le cours le 16 novembre à 16 heures et le continuera les lundis, mercredis et vendredis.

Sujet du cours : Splanchnologie.

Cours de pratique médicale. — M. le Dr MARTINET a commencé le 15 novembre à 16 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté, une série de dix conférences de pratique médicale (angines de poitrine, syndromes neurocirculatoires, syphilis cardio-vasculaire) et les continue les mardis suivants.

NOUVELLES *(Suite)*

Conférences d'obstétrique. — M. le Dr Lévy-Solal, agrégé, a commencé les conférences d'obstétrique le 14 novembre à 16 heures (grand amphithéâtre de la Faculté) et les continue les mercredis, vendredis et lundis suivants.

Sujet du cours : Eutocie, pathologie de la gestation, puérieulture.

Collège libre des sciences sociales. — Les cours professés au Collège libre des sciences sociales (Hôtel des sociétés savantes, 28, rue Serpente et rue Danton) ont repris depuis quelques jours.

Parmi ceux devant être professés cette année, nous signalerons en particulier les cours suivants :

Démographie, par M. Vieuille.

Médecine sociale, par M. Sicard de Playzolles.

Les problèmes de l'hérédité, par M. Marie, médecin en chef à l'asile Sainte-Anne.

L'hygiène de l'esprit ou la prévention de la folie et du crime, par M. Legrain, médecin en chef de l'asile de Villejuif.

L'enseignement social de la santé, par M. Ch.-Ed. Levy.

Hôpital Saint-Louis. — Service de médecine infantile. — M. le Dr Jules Renault commencera ses *conférences de médecine infantile* le samedi 3 décembre à 10 heures et demie et les continuera les samedis suivants à la même heure.

Service de chirurgie infantile. — M. le Dr Albert Mouchet commencera ses *conférences de chirurgie infantile* le mardi 6 décembre à 10 h. 30 et les continuera les mardis suivants à la même heure.

Enseignement pratique d'oto-rhino-laryngologie (hôpital Laënnec). — M. H. Bourgeois, chef de service, commencera, le 14 novembre, une série de dix-huit leçons sur les maladies des fosses nasales, du rhino-pharynx et des sinus, avec la collaboration de MM. Rist, médecin de l'hôpital Laënnec, Vallery-Radot, médecin des hôpitaux, Baldenweck et Le Mée, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux, André Bloch, Vernet et Tarneaud, assistants du service.

Les cours auront lieu les lundi, mercredi, vendredi à 11 heures. Les élèves seront admis à suivre le service dans l'intervalle des leçons ; ils pourront également, s'ils le désirent, se faire initier par les internes du service à la pratique élémentaire de la spécialité (examen de malades l'après-midi). Après le cours d'un certain nombre d'entre eux pourront être admis à rester dans le service à poste fixe.

S'inscrire à l'hôpital Laënnec auprès de M. André Bloch, assistant du service oto-rhino-laryngologique. Droit d'inscription : 150 francs.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 3 *novembre.* — M. Coltelloni : Contribution à l'étude des rechutes des méningites. — M. Daban : Contribution à l'étude de l'amaurose et de l'amblyopie quiniques.

10 *novembre.*— M. Marcel Bouchet : Les doses massives du sérum dans le traitement de la diphtérie. — M. Jars : Contribution à l'étude de l'orchite. — M. Lemaux : Essai sur l'ironie et la raillerie chez les aliénés.

16 *novembre.*— M. Dutertre (Emile) : Tabes et fonctions de reproduction. Le sens génital, la fécondité, etc. —

NOUVELLES *(Suite)*

M. Madet (André) : Une œuvre de guerre (Comité franco-américain).

17 *novembre*. — M. Fernand (Michel) : Essai sur les signes cliniques de la tuberculose du nourrisson. — M. Foubert (Francis) : La galvanisation abdomino-thyroïdienne dans le traitement des syndromes d'hyperthyroïdie.

19 *novembre*. — M Ricci (René) : Des résultats éloignés de l'orchidystocie transcostale chez l'enfant. — M. Chevallier (Arthur) : De l'influence du traumatisme à distance sur les affections de l'appareil pleuro-pulmonaire. — M. Baumier (Pierre) : Recherches cliniques et expérimentales sur la teneur en alcool du liquide céphalo-rachidien.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

19 Novembre. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le professeur Gilbert, 10 h. 45 : Leçon clinique.

19 Novembre. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le professeur Achard, 10 heures : Leçon clinique.

19 Novembre. — *Paris*. Faculté de médecine. Cours de diététique, 17 heures. M. le Dr Pagniez : L'anaphylaxie et ses conséquences diététiques.

19 Novembre. — *Paris*. Faculté de médecine. M. le professeur Bezançon, à 16 heures : Le streptocoque et l'entérocoque.

20 Novembre. — *Paris*. Asile Sainte-Anne. M. le Dr Laignel-Lavastine, à 10 heures : Introduction à la pathologie des instincts.

20 Novembre. — *Paris*. Faculté de médecine, 9 h. 30. Réunion annuelle de la Société d'ophtalmologie de Paris

20 Novembre. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine. M. le Dr Béclère, à 10 heures : Les fibro-myomes de l'utérus et leurs modes de traitement.

21 Novembre. — *Paris*. A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker, ouverture, par MM. Aug. Broca et Louis Renon, d'un cours sur le diagnostic et le traitement pratiques de la tuberculose médico-chirurgicale.

21 Novembre. — *Paris*. Dernier délai d'inscription pour le concours à deux places d'internes femmes à l'asile du Vésinet.

21 Novembre. — *Paris*. Réunion de la commission pour la présentation d'assistants d'électro-radiologie des hôpitaux.

21 Novembre. — *Paris*. Pharmacie centrale des hôpitaux. Ouverture du concours pour la place de chef du laboratoire des produits galéniques.

21 Novembre. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Cochin. M. le professeur Widal. Ouverture des cours pratiques d'exploration clinique.

21 Novembre. — *Paris*. Pouponnière du Camouflage (8, rue de l'Atlas). Ouverture du cours de puériculture de Mme le Dr Mulon.

21 Novembre. — *Lyon*. Ouverture du concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

21 Novembre. — *Bordeaux*. Ouverture du concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de médecine de Limoges.

21 Novembre. — *Lyon*. Ouverture, à l'hôpital Desgenettes, d'un concours pour l'admission de médecins et de pharmaciens à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

21 Novembre. — *Nancy*. Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Besançon.

21 Novembre. — *Paris*. Ouverture à l'Assistance publique, service du personnel, du registre d'inscription pour les concours de la médaille d'or de l'internat (année 1921-1922).

22 Novembre. — *Paris*. Ouverture, au Val-de-Grâce, d'une concours pour l'admission à quarante emplois de médecin aide-major de 2e classe et pour dix emplois de pharmacien aide-major de 2e classe.

22 Novembre. — *Paris*. Ouverture du concours pour une place de chimiste-bactériologiste au laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris.

22 Novembre. — *Paris*. Faculté de médecine. M. le professeur Bezançon, 16 heures : Pasteurelloses, choléra des poules et peste.

24 Novembre. — *Paris*. Clinique Tarnier. Ouverture des cours de pratique obstétricale du soir (20 heures).

24 Novembre. — *Paris*. Faculté de médecine. M. le professeur Bezançon, 16 heures : Bacilles hémoglobinophiles de Pfeifier, de Ducrey, de Bordet-Gengou. Le problème de la grippe.

24 Novembre. — *Paris*. Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. M. le professeur Sebileau, à 10 heures : Les suppurations de l'oreille moyenne et leurs complications.

25 Novembre. — *Paris*. Faculté de médecine. Cours de diététique de M. le Pr Carnot, à 17 heures. M. le Dr Lereboullet : Régimes de croissance et des troubles de croissance.

26 Novembre. — *Paris*. Assistance publique. Dernier délai pour le dépôt des mémoires destinés au prix Civiale.

26 Novembre. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, à 10 h. 45. M. le Pr Gilbert : Leçon clinique.

26 Novembre. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, à 10 heures. M. le Pr Achard : Leçon clinique

26 Novembre. — *Paris*. Faculté de médecine. Cours de diététique de M. le Pr Carnot, à 17 h. M. le Dr Josué : Régime du vieillard.

26 Novembre. — *Paris*. Clinique Tarnier. Ouverture des leçons cliniques de M. le Pr Bar.

26 Novembre. — *Paris*. Faculté de médecine. M. le professeur Bezançon, 16 heures : Salmonelloses. Bacilles d'Eberth et colibacilles. Vaccination antityphoïdique.

27 Novembre. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine. M. le Dr Béclère, à 10 heures : Radiothérapie des myomes.

NOUVELLES *(Suite)*

28 NOVEMBRE. — *Paris.* Ouverture au ministère de l'Intérieur du concours pour deux places d'internes-femmes à l'asile du Vésinet.

28 NOVEMBRE. — *Paris.* Ouverture, à l'hôpital militaire du Val-de-grâce, d'un concours pour l'admission de médecins et de pharmaciens à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

1er DÉCEMBRE. — *Paris.* Au Val-de-grâce, ouverture du concours pour l'emploi de professeur agrégé de l'École d'application du Service de santé militaire (médecine ou chirurgie).

2 DÉCEMBRE. — *Nîmes.* — Concours de l'internat des hôpitaux de Nîmes à l'hôpital Ruffi.

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'inscription au service du personnel, à l'administration générale de l'Assistance publique, des candidats aux concours de la médaille d'or de l'internat (année 1921-1922) et pour le dépôt de leur mémoire.

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 h. 30 : Conférence de médecine infantile par M. le Dr RENAULT.

5 DÉCEMBRE. — *Saint-Etienne.* Ouverture du concours de chef de laboratoire de bactériologie des hôpitaux de Saint-Étienne.

5 DÉCEMBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de médecin en chef des asiles d'aliénés du département de la Seine.

6 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, à 10 h. 30. Conférence de chirurgie infantile par M. le Dr MOUCHET.

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis de médecine légale, par le Dr V. BALTHAZARD, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre l'Académie de médecine. Un volume de la bibliothèque du doctorat en médecine de GILBERT et FOURNIER, 3e *édition*, 1921, 1 vol. de 626 pages, avec 139 figures noires et coloriées, et 2 planches coloriées (*J.-B. Baillère et fils, éditeurs, Paris*).

Comme le fait très justement remarquer l'auteur dans sa préface, la médecine légale n'a fait que peu de progrès pendant la guerre. Les problèmes que celle-ci a posés : intoxication par les gaz toxiques, simulation de blessures ou de maladies, complications psychiques consécutives aux blessures, n'ont eu qu'un intérêt passager. Mais certaines questions ont été, soit avant, soit après la guerre, l'objet de travaux importants et ont forcé l'auteur à de nombreuses retouches.

Tel qu'il se présente aujourd'hui, le *Précis de médecine légale* constitue un résumé très complet, quoique succinct, et très clair de cette branche de la médecine, si passionnante par l'ingéniosité qu'elle exige, par la variété des emprunts qu'elle fait aux sciences étrangères à la médecine, par la gravité des conséquences de ses arrêts, par les vives discussions qu'ils suscitent dans les prétoires et souvent dans le grand public. Élève de l'École polytechnique avant d'être étudiant en médecine, M. Balthazard possédait, dès le début de ses études, une éducation scientifique solide et variée.

Il s'était orienté d'abord vers les problèmes de la pathologie générale. Les circonstances, en en faisant un expert des tribunaux, et plus tard le professeur de médecine légale de la Faculté de Paris, le trouvèrent tout prêt à utiliser dans ses fonctions nouvelles sa vaste érudition et la méthode scientifique qu'il avait acquise auprès de son maître Bouchard. On trouvera dans la troisième édition du *Traité de médecine légale*, les qualités que permet de prévoir l'évolution scientifique de son auteur. Il sera également apprécié des étudiants et des médecins qui se trouveront, par les incidents de leur carrière, aux prises avec les problèmes de médecine légale.

G. LINOSSIER.

LA MÉDECINE ET L'ART

LE SALON D'AUTOMNE

Les feuilles tombent, le vent les emporte, les nuages glissent sur le ciel gris d'où, par une fissure, de temps à autre, filtrent quelques rayons de soleil ; la nature se dépouille de ses atours pour cette retraite, ce grand recueillement qu'est l'hiver. C'est le moment choisi par nos artistes pour nous montrer, sur des toiles en nombre toujours croissant, ce que la vie leur a dit, ce que la nature leur a inspiré, ce qu'elle a fait vibrer en eux, ce qu'ils voudraient faire chanter, à l'unisson, en nous. Pour ce faire, la première condition est, bien entendu : la sincérité. Or certains le sont-ils vraiment? En considérant nombre d'œuvres, on aime à croire que non. Vous n'êtes point orfèvre au moins, me dira-t-on? Non, je ne suis qu'un simple médecin. Alors, n'est-ce pas, n'oubliez pas le cordonnier d'Apelle : *Ne sutor ultra crepidam*, et tenez-vous-en aux sujets médicaux. Pardon ! si vous le permettez, j'irai un peu plus haut et un peu plus loin.

Si, en effet, les compétences spéciales que l'on veut bien prêter aux critiques : connaissance des procédés, coup d'œil infaillible, nous manquent, et encore pas à tous, car pour combien d'entre nous le pinceau, l'ébauchoir et le burin ne sont-ils pas un violon d'Ingres dont on les a vus jouer, sans trop de maladresse, en trois expositions ; par contre, par notre éducation spéciale, que de notions fondamentales ne possédons-nous pas qu'ignorent bien des critiques : science de la morphologie et de l'anatomie du corps humain, renforcée d'une longue pratique de l'observation. Et puis combien d'entre nous goûtent et sentent la nature en laquelle ils vivent si intimement au cours de leurs randonnées par les routes. Déjà Sainte-Beuve, cet ancien roupiou, cet évadé, affirme que pour faire de bonne critique littéraire, il est nécessaire d'avoir fait de l'anatomie, voire pratiqué des dissections, et il nous montre, tout le premier, qu'une plume se terminant en scalpel n'est pas pour être malhabile. Dès lors, de ce, il apparaît bien que la critique artistique, ayant à juger justement, en partie, des formes et des proportions, doit encore plus que la critique littéraire exiger des connaissances anatomiques et morphologiques. Si bien que cette critique peut être aussi bien pratiquée par un médecin que par tout autre : *quod erat demonstrandum*, pour ceux qui voudraient, encore une fois, nous en dénier la compétence. Et celle-ci peut embrasser tous les arts, y compris la musique, à propos de laquelle il me suffira de rappeler les noms justement réputés de nos confrères : Richelot et Blondel.

La médecine est un art libéral et, de tout temps, les médecins pratiquèrent plus ou moins les autres. Actuellement, le nombre de nos confrères qui s'y adonnent à la dérobée, à cause du client intransigeant qui ne priserait pas beaucoup, dans son égoïsme de malade, que son médecin songeât à autre chose jour et nuit qu'à ses maux, est assez grand. Plusieurs même ont jeté leur bonnet carré par-dessus les moulins et sont devenus des professionnels de talent dont les œuvres estimées, sincères, témoignent de leur science de l'anatomies et de la morphologie. Citerais-je Paul Richer, P.-E. Colin, Sabouraud, De Hérain, Wagner dont j'ai eu le plaisir d'accrocher les œuvres à ces trois Salons des médecins que j'ai jadis organisés?

Parbleu ! je n'ignore point qu'à l'heure présente, on n'en est plus à ces choses surannées : le souci de l'exactitude de la ligne, des formes, des proportions. On ne se donne plus la peine de dessiners..., des épures, pour épater le bourgeois, se moquer du Philistin. Comme, justement, flânant parmi le Salon, je me faisais ces réflexions, le hasard me fit rencontrer un des artistes cités plus haut et, comme je lui disais mon regret de cette méconnaissance voulue des bases mêmes de l'art : «Eh! oui, me dit-il, il ne faut plus leur parler maintenant d'anatomie artistique, de ligne, de dessin. Tout cela c'est vieux jeu! Ce sont des lisières que les impatiences des jeunes écoles ont rejetées depuis belle lurette. On ne mensure plus, on n'a plus cure des proportions, de la perspective, des valeurs, de la lumière. On poche au hasard de sa fantaisie que l'on baptise inspiration. L'artiste étant, hélas! avant tout un homme, aime, à n'en pas douter, comme c'est le propre de celui-ci, à détruire ce qu'il a longuement et souvent douloureusement édifié. C'est le jeu des pâtés de sable, cher aux enfants : édifiés avec de grandes précautions, ils sont jetés bas l'instant d'après. Et puis il n'y a pas qu'en matière politique qu'existe la surenchère : il en va de même en art, ainsi le veut l'esprit démocratique. Aussi bien ne croyez pas que ces jeunes, même les plus révolutionnaires, les superdadas, soient tout à fait ignorants de l'anatomie, voire du dessin. Non, c'est leur manière à eux d'être anarchistes ou bolchevistes ! Encore une fois ils entendent exprimer comme bon leur semble tout ce qui leur passe par la tête, sans frein ni règles, sans respect du passé, sans souci de l'avenir. C'est ainsi que de la peinture cubique nous en voici arrivés au tableau-épure, comme vous en verrez deux de Picabia.

— Tout cela, dis-je, est plutôt triste, surtout à l'heure présente, où notre art est déjà si menacé par les conditions économiques et sociales nouvelles. S'il se suicide maintenant de lui-même, c'est la fin.

LA MÉDECINE ET L'ART *(Suite)*

— Peut-être, pour un temps, je ne dis pas, reprit notre confrère-artiste ; mais il renaîtra, car, encore une fois, l'homme a hâte de reconstruire sur les ruines mêmes qu'il a créées. Comme l'enfant, il recommence à aligner de nouveaux pâtés de sable. Nous ne le verrons sans doute pas, mais l'essentiel est que nous puissions l'espérer. Et puis ne nous reste-t-il pas le Louvre pour laver nos yeux et réjouir uos derniers regards?

— Passons encore, repartis-je, s'ils étaient de bonne foi, auquel cas il faudrait les plaindre. Les folies collectives, cela se voit, existe ! Ou bien encore s'ils étaient atteints d'infirmités, de troubles de la vue : daltonisme, dyschromatopsie, achromatopsie, ils seraieut excusables. »

Non, ne croyez-vous pas plutôt, comme moi, qu'en agissant ainsi ils n'ont plus en vue, cette fois, la farce d'atelier de jadis faite pour épater le bourgeois ; mais que c'est bien plutôt chez eux l'effet d'un calcul, une manière d'arrivisme, une façon rapide d'atteindre à une notoriété de mauvais aloi par une publicité violentée? Ces artificiers consommés, en leur genre, me semblent de parfaits caissiers qui savent exploiter le snobisme actuel. Encore une fois plaisanter passe, pourvu que cela ne dure pas trop longtemps, mais saboter l'art, se moquer de tous et s'en faire des rentes, c'est peut-être le comble du superdadaïsme, mais c'est cela que je ne leur pardonne pas et contre quoi je m'insurge. Après cela, sans doute me direz-vous que tout étant une résultante, peut-être avons-nous les artistes que mérite notre époque de snobisme, de bluff et de puffisme. Il se peut ! N'empêche que je regrette le temps où l'art était un peu la religion du mieux, du beau ; où qui s'y essayait, y croyait, doutait parfois de lui et finissait sa vie sans être bien sûr d'avoir réalisé l'œuvre rêvée. Mais notre temps de tournoiement général a changé tout cela. Tous, nous tournons follement notre vie, pour employer le langage du ciuéma-Roi, et je crains bien qu'il ne subsiste de notre époque que des pellicules qui flamberont quelque jour, ne laissant qu'un peu de cendre, rien ! Quand même voyons ce qui m'a ainsi induit un peu en mélancolie et aussi ce qui m'a parfois intéressé. Suivons au hasard des salles.

Salle X. — Ici nous pénétrons dans l'exposition des artistes russes. L'ensemble en est intéressant et se signale par une grande richesse de couleurs. Des portraits sur fond d'or, selon l'art byzantin. Des maquettes de décors pour les *ballets de la Chauve-Souris*. Des scènes de la vie russe, *Ébats de danseurs*. Des scènes de la vie chinoise, curieuses figures de *Chinois au théâtre*. Une *ballerine* bien rendue avec sa robe de gaze aux plis transparents. Une *scène de bal*, qui aurait réjoui les Goncourt. Art simple, encore primitif, qui tient pour beaucoup de l'enluminure. Un ensemble de types aux nez camards, au facies mongolique, très vivants, de Milmann.

Salle IX. — De bonnes *eaux-fortes d'Italie* de Celestini. Des bois intéressants de Roberto sur *Montmartre*. Autres bois curieux : *Femmes nues éclairées par la lune*.

Salle VIII. — *La Femme au coussin jaune*, de Caradeck, nous montre une plantureuse poitrine. A remarquer, à ce propos, qu'alors que la mode semble depuis quelques années avoir supprimé ces avantages à nos femmes, effet peut-être de l'Entente cordiale, est-ce une réaction, non plus cubique cette fois, mais hémisphérique, toujours est-il que ce Salon déborde d'appâts plantureux. De Savreux, des *Dentellières* joliment éclairées. *La loge des Fratellini* de Fuss-Amoré offre avec ses accessoires une jolie gamme de couleurs chantantes. Amusant *Marché aux porcs* de Hervey, où bêtes et gens grouillent dans un bon mouvement de foules.

Salle VII. — *Fandango dans un verger*, bizarre effet de blanc et bleu sur vert. *Après le bain*, étude de M. de Liuquist, où la femme semble avoir subi une laparotomie médiane dout la cicatrice se prolonge jusqu'à la fourchette sternale. De Dorignac, une bonne *étude de torse* à la sanguine. *La Famille de l'aveugle*, de Léveillé, nous montre une attitude exacte d'amaurotique. *La Source*, que M. Dupont symbolise par une fillette, est sans doute une source de sulfate de cuivre, inconnue de nos crénothérapeutes : elle a bleui toute l'herbe autour d'elle.

Salle A. — De Feder, une *Procession*. De solides moines aux grands pieds et de lourds porte-bannières semblent fortement tenir au sol malgré la foi qui les soulève. Voici une *Léda* qui étreint le cygne-Jupiter et reçoit respectueusement son hommage, un genou en terre, position déférente mais vraiment pas commode. Uue *Vierge de Lourdes* de Ortiz, destinée à être préposée, sans doute, aux affectious de la peau : elle présente en effet un psoriasis mal décapé.

Salle B. — *Café turc*, ou la Conspiration des Fez pour la solution de la question d'Orient. De Marie Alin, un portrait traité d'une façon bien spéciale par le ratissage de la couleur, à la manière du sable d'un jardin.

Salle C. — Dans un article fort intéressant et très documenté, ce jeune maître, si ouvert à toutes les manifestations de l'art qu'est M. le professeur agrégé Laignel-Lavastine, uous entretenait, dernièrement, des velus et de l'hirsutisme. Or ce Salon en offre d'assez nombreux exemples, en vertu de cette décision prise par nos peintres modernes de

LA MÉDECINE ET L'ART *(Suite)*

représenter la nature avec tous ses attributs... pilaires *in situ*. Sans doute est-ce conforme à la vérité, mais c'est franchement inesthétique. Cette toison que nos Pères appelaient d'un joli euphémisme : une palatine, est très difficile à rendre, et ce triangle sombre accroche l'œil peu avantageusement. C'est ainsi que dans une *étude de Femme nue*, M. Le Souezec a juste réussi à nous donner l'impression d'un graffiti de caserne ou de vespasienne. La *Ronde populaire espagnole*, de Pichot, donne une juste expression de foule bigarrée. De M. Kajima, un bon *portrait de jeune Japonaise*. Très bien les deux *chats blanc et noir* sur fond bleu de Nam. *Le tonnerre gronde*, de M. Durand ; c'est l'*Internationale*, probablement, que clament toutes ces bouches ouvertes en des figures grimaçantes, aux yeux de révolte, sur des cous gonflés. Seules deux bouches sont muettes, celle d'un bébé et celle d'un vieillard, sans doute parce que l'un n'a encore rien vu et que l'autre en a trop vu ! Voici une famille de dégénérés : le père alcoolique probablement, entre ses deux enfants, l'un aux oreilles en anse, l'autre au nez en lorgnette. A côté, un gracieux *groupe de deux danseuses* bien éclairé. De Lévy-Dhurmer, une très bonne *étude de singes*. Et nous voici au clou de ce Salon, à la cimaise de Picabia, cimaise que j'appellerai des Cryptogames, devant laquelle s'écrasent snobs et naïfs qui essaient de vouloir y comprendre quelque chose. Je n'essaierai pas pour ma part d'expliquer l'*œil cacodylate*, quoique ce dernier vocable ne nous soit pas inconnu ; pas davantage l'aphorisme : l'oignon fait la force, alors qu'en réalité il fait pisser. On n'explique pas une farce, on en rit, et quant à une gageure, à un parti pris, on tourne le dos et on passe, d'autant que nous voyons mieux dans nos asiles d'aliénés !

Voici proche un joli *polichinelle* de Redon qui les fait si bien. De Poitevin, les *Joueurs de Dames du Jardin de l'archevêché*, d'une heureuse facture.

Salle XIV. — Nous sommes ici chez les imagiers belges. Voici d'abord une très belle et émouvante *Pieta*, où l'expression douloureuse de la figure de la mère est si profonde, opposée à celle exsangue de son fils mort. L'opposition des deux chairs, vivante et morte, a été mise en pleine valeur. Du même une belle *Madone aux mouettes* et d'autres toiles, toutes d'excellente facture et par le dessin et par la précision des valeurs ; enfin un *Parce Domine*, très beau morceau qui mériterait la médaille de ce Salon, s'il y en avait une. De de Wœstyne, à retenir son poétique *Exil de la Flandre* ; sa *tablée* de blondins, aux yeux bleus, si sérieux, devant leurs petites assiettes. De de Sædeler un très prenant *Effet de neige* : sous un ciel de plomb, gros de chutes prochaines,

LA MÉDECINE ET L'ART *(Suite)*

un paysage désolé, tout endormi du sommeil de la mort, de l'hiver. Très bonne aussi l'œuvre exposée par Fabry, notamment sa *Tête de Christ* et sa *Bourrasque* à la tunique aux plis tourmentés et tourbillonnants. Encore une fois cette exposition belge est agréable, reposante, comme une oasis, après toutes les outrances vues dans les autres salles. Cela sent le travail, la conscience, l'intelligence, le souci de bien rendre. Quelle leçon ce petit groupe ne donne-t-il pas à certains de nos compatriotes désorbités, en proie aux plus folles hallucinations! Décidément cet art de la peinture qui nous est venu des Flandres semble devoir y trouver son dernier asile. Vaillant petit peuple auquel rien de ce qui touche à l'art et aux lettres ne saurait être étranger. Pour Dieu ! reprenons-nous, ou sans cela nous perdrons quelque jour notre dernier sceptre, celui de l'art !

Salle XIII. — De M. Fornerod, plusieurs portraits de femmes aux yeux trop grands, voire exorbités comme dans le Basedow. Une *Flagellation* curieuse, de Marcel Lenoir, où l'immobilité du patient contraste avec les efforts violents des flagellants.

Salle XVI. — De M. Ceria une femme à la peau de panthère tachetée, curiosité pour le musée de Saint-Louis.

Salle XVII. — Cl. Debussy a écrit l'*Après-midi d'un Faune*; M. Favory nous peint, lui, l'Après-midi d'une Naïade en famille : le père fume, la mère lit, le chien regarde et mademoiselle trempe. De M. Girieux, un *Éloge de la beauté nue*. Une femme est étendue, un moine concupiscent la dévore des yeux afin, sans doute, d'en faire bien en connaissance de cause l'éloge.

Salle XVIII. — C'est la salle aux Van Dongen. Celui-ci expose *quatre portraits* dont une dame en bleu qui lit *la Révolte des Anges* d'A. France. Cet ange bleu n'a nullement l'air révolté, mais seulement bien content de soi. Ces portraits sont sans vie, sans lumière dans les yeux et étirés en longueur, laminés, selon la facture de ce peintre. De Mlle S. Valadon, *la Poupée délaissée*. L'œuvre est bonne, mais le sujet factice. Qui dit poupée dit fillette. Or l'auteur nous montre bien une poupée jetée à terre, mais sa fillette, quoique ayant un ruban rose dans les cheveux, affiche des seins et un bassin de femme. Trop de précocité en vérité !

Salle III. — *La Sortie du bain* de d'Espagnat est fraîche et d'une jolie couleur.

Salle V. — *La Femme nue accroupie* de M. F. Valloton est une œuvre de tout à fait première valeur. Il y a là un effet de raccourci d'une grâce et d'une vérité charmantes. De M. Ch. Guérin : une *Femme au châle* jaune qui est une très bonne étude de physionomie.

Salle IV. — *La Bohémienne* de Me Marval est d'une belle lumière, mais pourquoi cet empâtement de la ligne du ventre? De Jeanes, trois curieuses *études de nu*, dessins à la craie d'un beau modèlé, et aussi une vision : *Sous les eaux*, jolie symphonie en bleu vert qui rappelle certaines planches de Rackam. *Un Dimanche à midi*, de M. Hubert Stevens, nous offre une scène de famille bien traitée. Voici, à côté, une série de dessins de Bernard Naudin pour l'illustration du *Neveu de Rameau*, très intéressants, en même temps que des *Clowns*, burin et litho. Sous l'étiquette vague de *Sieste*, Mme Chériane nous exhibe, c'est le cas de le dire, deux femmes nues, couchées l'une à côté de l'autre, une blonde et une brune, qui semblent bien éveillées. Celle-ci nous montre, à côté de son hirsutisme pubien, un hirsutisme axillaire en pendeloques franchement laid. A la vérité, cette scène est plutôt équivoque et remet volontiers en mémoire le distique connu : « L'une était brune, l'autre était blonde. Moralité : La fin du monde. » Après cela, si les femmes s'y mettent !

Dans le pourtour, une bonne toile à signaler : *L'homme et la femme morte* de Johnson. L'homme, sous le poids de sa douleur, s'est effondré brutalement sur le corps même de sa femme. Le dessin et la couleur en sont sévères et l'impression poignante.

Enfin deux expositions rétrospectives des plus intéressantes rehaussent ce Salon qui en a grand besoin; ce sont : d'une part, l'exposition Caillebotte, dont les audaces de jadis nous paraissent si sages maintenant, et, de l'autre, celle des dessins de Daumier, cet immortel caricaturiste de nos bourgeois, gardes nationaux, juges, avocats, médecins, concierges du siècle dernier. Ce merveilleux dessinateur, qui, avec son crayon aiguisé, a été l'historiographe de toute une époque, devrait bien servir d'exemple à tous ces jeunes fous qui se croient des génies parce qu'ils ont fait avec leur pinceau une tache sur une toile ! S'ils daignaient vouloir prendre des leçons de lui, ils verraient ce que l'on peut rendre de vie en mettant, uniquement, du noir sur du blanc, par le vieux et toujours simple moyen du dessin.

Je ne parlerai que pour mémoire de la section de sculpture, où rien de bon n'est à signaler. Toujours et encore de pauvres poilus dont ne se dégagent aucun sentiment, aucune idée, aucun symbole, masses plastiques sans plus. Je passerai aussi sous silence tous ces fûts de bois mal équarris qui ont la prétention d'être autre chose que des bûches.

A ce Salon, par contre, j'ai eu grand plaisir à retrouver deux de nos confrères, exposants de notre Salon des médecins; j'ai nommé P.-E. Colin,

LA MÉDECINE ET L'ART *(Suite)*

notre grand et puissant graveur sur bois qui expose une *Porteuse d'eau à Orvieto*, et à la section du livre de belles gravures sur *l'Inde en France*, et enfin à la sculpture Sabouraud, qui nous montre deux excellents bustes en bronze pleins de vie des *Docteurs Brocq et Darier*, médecins de l'hôpital Saint-Louis.

Et maintenant, après cette longue promenade parmi la peinture, je me demande si, moi aussi, comme le disaient les anciens : *Oleum perdidisti*. je n'ai pas perdu mon huile !

PAUL RABIER.

VARIÉTÉS

LA QUARTE A ROME DANS L'ANTIQUITÉ

Je ne voudrais pas affirmer que la quarte soit en voie de disparition. Il est certain toutefois qu'il en est de moins en moins question. La campagne d'Orient a donné à ce vieux paludisme, naguère en France « exclusivité » des médecins coloniaux, un regain d'actualité, et cette maladie a suscité de nombreux travaux.

Plasmodium falciparum et *Pl. vivax*, pour parler le langage moderne, ont été retournés sur toutes leurs faces (1). De *Pl. malariæ*, on rencontre à peine le nom sous la plume des auteurs. Le temps est loin où la quarte, mise en sonnet, était portée au théâtre.

Pourquoi la fièvre « quartaine », comme l'appelait Molière, manifestation autrefois si commune de la malaria, qui revenait si souvent dans le langage populaire et dans la littérature, est-elle devenue si rare de nos jours? Elle était notamment fort répandue dans l'ancienne Rome. N'en déplaise à Cicéron, Rome fut une cité très malsaine. Entraîné par son admiration pour le fondateur de la Ville Éternelle, le grand orateur va un peu loin en attribuant à Romulus une prévoyance qu'il n'eut certes pas. Il le loue d'avoir choisi pour établir sa ville « un emplacement salubre au milieu d'une contrée pestilentielle », emplacement assez retiré dans les terres pour lui épargner l'influence délétère pour les mœurs du cosmopolitisme inhérent aux ports de mer, emplacement pourvu de défenses naturelles (2). Tout ce que nous savons de l'ancienne Rome lui

(1) Exception faite de la question encore indécise de l'unité ou de la pluralité des hématozoaires.

(2) CICÉRON, *De la République*, livre II.

VARIÉTÉS *(Suite)*

inflige un formel démenti. C'était un séjour redouté en août et septembre, qui « ouvraient les testaments » (1). Ces deux mois sont ceux des accès pernicieux.

En réalité, Rome fut une localité très insalubre. Les inondations du Tibre y étaient fréquentes. L'entretien de la voirie y laissait beaucoup à désirer, au moins du temps d'Auguste. Horace nous montre au nombre des embarras de Rome et des dangers de la rue « un chien enragé qui fuit et un porc couvert de fange qui se rue sur les passants ». Libre à l'architecte, libre à l'artiste de s'extasier devant l'habitation romaine. L'hygiéniste ne peut partager cet enthousiasme. Sans doute, dans les grandes maisons, les salles de réception, les portiques, tout ce qui était d'apparat, étaient vastes, bien éclairés, élégamment décorés. Mais la chambre à coucher, le cubiculum, qui était aussi le cabinet de travail, — les Romains affectionnaient le décubitus dorsal, — était exiguë, retirée, obscure, mal aérée. Pas de fenêtres. Pas d'autres ouvertures que la porte, fermée par une draperie. Excellent refuge pour les moustiques que ce réduit, où les pâles clartés de lampes fumeuses, et malodorantes, alimentées par de grosses mèches trempées dans l'huile, apportaient une lumière incertaine. Les demeures du commun des mortels étaient bien plus défectueuses encore. A peine un homme devait-il pouvoir s'y tenir debout, puisque Caton n'assigne aux murs des habitations rurales qu'une hauteur de cinq pieds (2).

Les Romains n'ont pas à leur disposition les moyens de locomotion rapides et confortables que nous possédons. Ce sont pourtant d'intrépides voyageurs. Ils se déplacent avec autant de facilité que nos contemporains. Soldats ou marins, fonctionnaires ou marchands, étudiants ou touristes, ils ne reculent ni devant les incommodités et les périls des plus courtes pérégrinations ni devant l'insalubrité des pays où ils se rendent. Ils rapportent, à Rome les germes des maladies qu'ils y ont contractées. Les étrangers affluent de tous les points du monde connu dans la capitale de l'univers. Nombre d'entre eux sont autant de réservoir de virus. Aussi le paludisme et, soit dit en passant la tuberculose et le trachome, sévissent sur les Romains. Cicéron, Horace et Pline le Jeune, pour ne citer que ceux-là, se plaignent constamment

(1) HORACE, Epitre II, livre II.

(2) CATON, *De Re rustica*.

Suite à la page VII.

VARIÉTÉS *(Suite)*

de leurs maux d'yeux. Quelle est cette *lippitudino* qui les moleste si souvent, sinon la conjonctivite granuleuse?

La quarte, elle, est l'aboutissant ordinaire de l'infection palustre. Le passage du paludisme primaire aux accès réguliers est connu. La preuve : ces vers de Juvénal (1) :

Jam letifero cedente pruinis
Autumno, jam quartanam sperantibus ægris,
Stridebat deformis hiems.

« Déjà, l'automne meurtrier faisant place aux frimas, déjà, les malades espérant la quarte, sifflait l'hiver hideux. »

Suétone nous apprend que César, dans sa jeunesse fut atteint de quarte et que, malgré cette maladie, il était chaque soir obligé de changer d'asile pour se soustraire à la vengeance de Sylla (2).

Cicéron, dans sa correspondance, relate plusieurs observations de quarte. Ce sont surtout celles de Pomponius Atticus et de Tiron.

Atticus était rentré de Grèce à Rome, le 20 septembre 703 (3) avec une petite fièvre, écrit-il à Cicéron. Le 21 novembre (4) cette maladie qui présentait jusqu'alors les caractères d'une double quarte, s'est changée en quarte et est devenue plus bénigne. Le 1er décembre (5), le diagnostic se confirme. Le 23 février 704 (6), les accès semblent avoir disparu. Mais le 3 mars (7) la fièvre fait un retour offensif. Enfin dans une lettre du 4 mai (8), Cicéron se réjouit de ce que la quarte de son ami est devenue plus anodine. Le 6 mai (9), nous apprenons la guérison d'Atticus. Cette guérison est confirmée par une lettre du 16 mai (10). Elle semble avoir été définitive, car il ne sera plus question par la suite de la santé de Pomponius.

Pomponius Atticus mourut à soixante-dix-sept ans, l'an de Rome 721. Il ne fut pas le seul de sa famille à être victime du paludisme. Sa femme, Pilia, partagea son sort. Elle n'avait pas suivi son mari en Grèce (11), mais elle était venue à sa rencontre à Brindisi. On est en droit de se demander si tous deux furent infectés en Italie pendant le voyage de retour ou si Pilia fut contaminée ultérieurement. Cette supposition est rendue vraisemblable par ce fait qu'il n'est pas parlé de sa maladie (12) avant le 23 décembre. Pilia fut guérie en même temps que son mari. Plus tard la fille de Pompouius, la petite Attica, fit aussi une maladie de longue durée. Elle persista de juillet 707 à avril 708. A cette date, Cicéron écrivait encore à son ami : « La santé de notre Attica me tourmente beaucoup. Je craindrais qu'il n'y ait eu quelque faute commise si la loyauté de son précepteur, le zèle de son médecin, le dévouement de toute la maison ne me défendaient de les soupçonner (13). »

Tiron, l'affranchi de Cicéron, avait accompagné son patron en Asie pendant sa propréture. Au retour, Cicéron dut le laisser gravement malade à Patras, le 14 octobre 703. Il le confia aux bons soins du médecin Asclapion dont le consulaire critique pourtant la thérapeutique. « Je ne puis, dit-il, approuver complètement son traitement. On ne devrait pas te prescrire du bouillon, puisque tu es dyspeptique. » En janvier 704, la maladie de Tiron s'est muée en quarte et son maître s'en réjouit. « Mais comme la force de la maladie s'est transformée en quarte, à ce que m'écrit Curius, j'espère qu'avec de bons soins tu deviendras plus robuste (14). » Il semble en avoir été délivré en février 704 (15). Cette grave atteinte de paludisme n'empêcha pas Tiron de parvenir à un âge très avancé. Né en 659, il mourut, presque centenaire, en 758.

La thérapeutique dirigée contre la quarte était aussi variée qu'inefficace. On employa contre elle toutes les plantes de la création : l'ail, l'anis, les fleurs d'anémone sylvestre, l'érysimum, le lamium, l'héliotrope, le pois chiche, le buglosse, l'agaric, etc. Il faut y ajouter les médicaments organiques, tels que la salive de femme, les premiers cheveux coupés d'un enfant, la terre de calvaire, les rognures d'ongles des pieds et des mains, la graisse de lion, la cervelle de chameau, les poumons de la grande hyène, la langue de crocodile et des agents physiques tels que des frictions sur la plante des pieds faites par une femme, et le coït avec une femme qui commence à avoir ses menstrues (16). La quarte dans l'antiquité, par ces quelques exemples, nous apparaît comme une affection bénigne et dont la guérison spontanée était la règle.

Mais pourquoi la quarte est-elle aujourd'hui

(1) JUVÉNAL, Satire IV, vers 56 et suivants.
(2) SUÉTONE, *Divus Julius Cæsar*, I.
(3) CICÉRON, Lettre CCLXXXII.
(4) CICÉRON, Lettre CCXCIII.
(5) CICÉRON, Lettre CCXCVI.
(6) CICÉRON, Lettre CCCXXIX.
(7) CICÉRON, Lettre CCCXLII.
(8) CICÉRON, Lettre CCCLXXV.
(9) CICÉRON, Lettre CCCXXXI.
(10) CICÉRON, Lettre CCCLXXXIII.
(11) CICÉRON, Lettre CCLXXXI.
(12) CICÉRON, Lettres CCXCVI, CCCXXIX et CCCLXXXIII.
(13) CICÉRON. Lettre CCCCLIII ; *Atticam doleo tam diu; sed quoniam jam sine horrore est spero esse ut volumus.* Lettre DXV, DXXXIX, CXXX, DXLII, DLII.
(14) Il n'est pas invraisemblable de croire que la jeune Attica a été aussi atteinte de paludisme.
(15) CICÉRON, Lettres CCLXXXV, CCLXXXVI, CCLXXXVI à CCXCII, CCCI, CCCX, CCCXIII.
(16) CICÉRON, Lettre CCCXXI.

VARIÉTÉS *(Suite)*

si oubliée que personne ne la souhaite à son ennemi? Connaît-on, dans les pays civilisés, ces horribles manifestations tertiaires, muqueuses, cutanées ou osseuses de la syphilis? Le traitement les a fait disparaître. Il en va de même pour la quarte. Forme d'évolution du paludisme abandonné à lui-même, on ne la rencontre plus que chez les populations arriérées où l'usage de la quinine n'a pas encore pénétré ou a incomplètement pénétré, chez les Indo-Chinois, les musulmans de l'Afrique du Nord et les Noirs, alors que chez les Européens qui vivent côte à côte avec eux et souvent sous le même toit, on ne trouve dans le sang que *Plasmodium falciparum* ou *Pl. vivax*.

H. Gros.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DE CHIRURGIE DE STRASBOURG

(Suite)

Deuxième question. — Séro et vaccinothérapie dans les affections ostéo-articulaires. — Rapporteur pour les caractéristiques : M. Louis Debrez, de Liége ; pour les résultats cliniques : M. Raymond Grégoire, de Paris.

Séro et vaccinothérapie dans les affections ostéo-articulaires en général. — M. Debrez commence par des définitions. La *sérothérapie* vise l'immunité *passive*, le sérum étant *antitoxique* ou *antimicrobien*. La *vaccinothérapie* vise l'immunité *active*, en introduisant dans l'organisme des produits microbiens. Le rapporteur continue par la *préparation des sérums et des vaccins*, les premiers provenant des instituts et les seconds étant préparés dans tout laboratoire par des méthodes et sous des formes variées. Atténuation de la virulence par le vieillissement des cultures (méthode pastorienne), par des agents physiques ou chimiques et surtout par la chaleur.

Vient la *spécificité des vaccins*, qui est fondamentale dans la vaccinothérapie.

L'ostéo-myélite typhique bénéficie largement de la vaccination, seule ou combinée à la chirurgie (Weil, Picard, Robineau, etc.).

L'arthrite gonococcique peut se trouver modifiée, en tant que complication de la blennorragie (celle-ci n'étant pas modifiée), par les vaccins à doses faibles et progressives ou à doses massives (Wright, Nicolle et Blaizot, Le Moignic) ; encore les résultats sont-ils inconstants et inégaux. Il en est de même avec le sérum antigonoccique.

Dans les affections séro-articulaires tuberculeuses, pas de résultats jusqu'ici, avec la tuberculine ou le bouillon filtré de Danysz.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Dans les AFFECTIONS OSTÉO-ARTICULAIRES STREPTO ET STAPHYLOCOCCIQUES, les *sérums polyvalents* (Leclainche et Vallée, Fianzi) montrent une valeur curative inconstante. Quant à la *vaccinothérapie strepto et staphylococcique*, elle produit des réactions immédiates ou éloignées dont M. Debrez indique les caractères, sans omettre les accidents qui peuvent en résulter (métastases, intoxications), ni l'ACTION BIOLOGIQUE ÉLOIGNÉE DES VACCINS DANS LES AFFECTIONS OSTÉO-ARTICULAIRES (modifications du foyer d'infection : exsudat, éléments microbiens, nécrose).

Applications et résultats de la séro et vaccinothérapie dans les affections ostéo-articulaires à staphylocoques. — M. Raymond GRÉGOIRE, de Paris. — Dans la lutte contre les infections déclarées, le chirurgien ne fait que parer à ses conséquences, il fait un traitement symptomatique. La sérothérapie, peu fertile en résultats jusqu'à ce jour ; la vaccinothérapie plus utilisée avec de nombreux résultats déjà favorables, tendent à agir sur le microbe dans l'intimité des tissus : c'est un traitement spécifique, la deuxième étape de la lutte contre l'infection.

Dans la SÉRUMTHÉRAPIE, l'immunisation passive par le sérum antistaphylococcique ne donne pas de résultats. Pour l'obtenir, on a eu recours à la transfusion du sang (400 à 500 grammes) d'individus vaccinés antérieurement (Hocker et Fry, Grégoire et Marais). Une coagulation sanguine rapide avec embolie mortelle peut l'accompagner ou la suivre. Ce procédé est très dangereux. Donc la sérothérapie vraie dans les affections à staphylocoques est un procédé thérapeutique qui n'existe pas encore à l'état de réalisation.

La VACCINOTHÉRAPIE n'est pas sans déboires ni dangers (Veau), dans des mains inexpérimentées. Dans certains cas, elle guérit sans acte chirurgical ; dans la plupart, elle n'est qu'un adjuvant. M. Grégoire indique la technique à suivre, les modes d'introduction du vaccin, la quantité à injecter, la durée du traitement.

LES INDICATIONS ET RÉSULTATS DE LA VACCINOTHÉRAPIE DANS L'OSTÉOMYÉLITE varient suivant la forme clinique : *forme septique, formes aiguës et subaiguës*, avec leurs indications et leurs contre-indications (myocardites mal compensées ; cas où l'on peut employer le vaccin seul sans lipases).

ÉVOLUTION DE L'OSTÉOMYÉLITE AIGUE TRAITÉE PAR LE VACCIN SEUL. — La température tombe ou bien brusquement (cas les moins nombreux), ou progressivement en une huitaine de jours. Localement, la disparition rapide de la douleur, d'abord spontanée, puis provoquée, contribue à l'amélioration rapide de l'état général. En sept à huit jours, l'œdème disparaît.

S'il y a *abcès* petit, il peut se résorber ; grand ou tendant à s'étendre, on doit intervenir : 1° par la ponction unique ou répétée qui permettra de suivre la transformation séreuse et l'aseptisation progressive du pus (éviter de confondre la fluctuation vraie, avec la pseudo-fluctuation des fongosités d'aspect actinomycosique parfois observées dans les infections staphylococciques atténuées ; 2° par l'incision, procédé le plus simple.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Les *réactions articulaires, séreuses*, de voisinage guérissent par la vaccinothérapie ; les *suppurées* : α) *manifestations des formes septiques* sont excessivement graves, quel que soit le traitement ; β) *propagations* de lésions voisines peuvent être, par ponctions répétées de l'articulation combinée à la vaccinothérapie, guéries avec ou sans limitation des mouvements (3 cas de Grégoire).

Le *décollement épiphysaire* spontané guérit comme s'il était traumatique et aseptique par le vaccin. La *durée de la maladie* est de quelques jours dans la vaccination sans ponction, de quelques mois dans les cas graves et trépanés.

Évolution de l'ostéomyélite aiguë et subaiguë, trépanée et vaccinée. — La vaccinothérapie modifie l'état général et local. Et M. Grégoire examine les *résultats immédiats* et les *résultats à longue échéance*. Les cas aigus et subaigus, rapidement guéris, le seront définitivement si l'on continue pendant deux à trois mois une injection hebdomadaire.

Formes chroniques. — A l'encontre de M. Ombrédanne, M. Grégoire pense que ce n'est pas dans ces formes qu'agit surtout efficacement la vaccinothérapie.

a. *Ostéomyélites chroniques fermées.* — Les poussées inflammatoires subaiguës ou aiguës, greffées sur une lésion chronique habituellement bien tolérée, peuvent être ou non influencées par la vaccinothérapie. Elles le sont parfois heureusement par le simple pansement alcoolisé humide. L'action du vaccin est donc douteuse. Comme elles sont souvent liées à l'existence de lésions osseuses sous-jacentes formant épine irritative, même si la radio ne les montre pas, le mieux est de préparer par le vaccin, puis de trépaner et faire la suture primitive (2 guérisons sur 2).

b. *Ostéomyélite chronique fistulisée.* — La vaccinothérapie seule est inopérante. Des séquestres et des associations microbiennes sont certains. Ici il faut trépaner l'os par la voie la plus commode et facilitant le mieux la greffe musculaire, enlever les séquestres, curetter la cavité, la combler et faire la suture primtive avec drainage filiforme temporaire. La réunion de certaines plaies de guerre infectées, curettées et secondairement suturées avec succès, en l'absence de vaccinothérapie, laisse douter de l'efficacité des vaccins dans la cure chirurgicale ci-dessus décrite des ostéomyélites chroniques fistulisées.

Dr G. Ferry.

NOUVELLES

Le centenaire de l'Université de Buenos-Aires. — Le professeur Marcel Labbé, qui vient d'être chargé d'une mission en Argentine, a assisté récemment au centenaire de l'Université de Buenos-Aires. Il vient d'adresser à ce sujet au *Temps* une intéressante lettre dont nous extrayons quelques passages.

« La Faculté de médecine a célébré son centenaire très simplement, par un discours du professeur Fernandez, conseiller de la Faculté, en même temps qu'elle procédait à la cérémonie de collation des grades. C'est la séance annuelle où le doyen distribue à tous les nouveaux docteurs le diplôme sur parchemin classique et où sont proclamés les prix et distribuées les médailles accordées aux meilleurs élèves. J'ai pu voir que la Faculté de médecine de Buenos-Aires compte, comme nos Facultés françaises, des étudiantes en médecine et en pharmacie de plus en plus nombreuses, dont quelques-unes se distinguent, non seulement par leur grâce, mais aussi par leur valeur qu'attestent des mentions répétées. J'ai applaudi avec plaisir la médaille accordée au professeur Houssay, dont l'enseignement et les travaux de physiologie font grand honneur à l'école.

« Après la proclamation des récompenses, un discours est prononcé par un professeur de la Faculté, puis par un délégué des étudiants. Celui-ci a fait l'éloge de l'organisation nouvelle des facultés, qui donne un grand pouvoir aux étudiants, mais il a sagement conseillé à ses camarades de ne pas abuser de ce pouvoir pour ne pas le discréditer. Ainsi, dès le début, j'étais mis au courant de la révolution qui s'est produite, il y a quelques années, au sein des universités argentines, et qui introduit les étudiants, à titre d'électeurs, dans les conseils directeurs des facultés.

« Cette mesure, que les partisans de l'ordre établi qualifient de soviétiste, et dans laquelle d'autres professeurs voient une conséquence naturelle de l'évolution sociale, est encore difficile à apprécier. Si les étudiants ont pour desideratum de faire de bonnes études et d'avoir des professeurs qui les fassent fortement travailler, elle sera excellente ; mais on craint que certains professeurs, pour se pousser plus vite, cherchent à gagner par des flatteries et des complaisances exagérées la voix des étudiants. Il me semble que ces craintes sont exagérées ; j'ai assisté aux conférences de mes amis, le professeur Araoz Alfaro et le professeur Mariano Castex, et j'ai pu constater, par leur succès, que c'est toujours en se donnant le plus de peine pour l'instruction des élèves, qu'on les attire autour de soi. En tout cas, il est d'usage ici de louer officiellement la réforme universitaire, car elle est l'œuvre du ministère actuel, et elle a été imposée par l'autorité quasi dictatoriale du président de la République.

« La séance solennelle du centenaire de l'Université a eu lieu au Collège national, vaste et luxueux établissement qui a été édifié à la place d'un ancien collège de jésuites et qui donne une instruction analogue à celle de nos lycées français.

« Dans la grande salle des fêtes, les invités attendaient, assez patiemment, le président de la République. Après une bonne heure de retard, le Dr Irigoyen s'est avancé enfin vers le fauteuil présidentiel, avec ses allures de vieux paysan basque et son masque volontaire.

« L'hymne argentin marqua le début de la cérémonie. Il fut chanté en chœur par une centaine d'enfants des écoles, garçons et filles, vêtus de blanc, massés dans une grande salle voisine de la salle des fêtes et séparée de celle-ci par une grille de bois.

« Plusieurs discours furent prononcés. Le ministre de l'Instruction publique, M. Salinas, avec une éloquence très simple, fit l'éloge de la réforme des universités, son œuvre, qui, à son avis, met les universités de l'Argentine à la première place dans le monde. Le Dr Uballès, recteur de l'Université, homme âgé et souffrant, dont la tête

NOUVELLES *(Suite)*

s'incline douloureusement sur la poitrine, loue, en termes élevés, le passé, le présent et l'avenir de l'université de Buenos-Aires. Viennent ensuite les adresses prononcées par les recteurs de Cordoba et de la Plata, et, au nom des délégués étrangers, par l'éloquent Bernardo Lobo, professeur à la Faculté de droit de Rio-de-Janeiro »

La cérémonie prit fin par les discours du professeur Quesada, juriste, et du professeur Carlès.

Bureau d'hygiène de Roanne. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour la ville de Roanne (Loire).

Le traitement alloué est fixé à 16 000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours pour adresser au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de la santé publique et de l'hygiène sociales, 2e bureau) leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du conseil supérieur d'hygiène.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 23 *Novembre*. — Mme MARCHAND, Monographie du canton de Sumène (Gard). — M. TISSIER (René), Contribution à l'étude des réactions salpingiennes. — M. PIFFAULT, De l'hallomégalie. — M. OMONT, Contribution à l'étude du traitement de l'infection puerpérale à streptocoque.

24 *Novembre*. — M. BAYE, Contribution à l'étude du traitement de la syphilis. — M. WEISSELFISCH, Contribution à l'étude des mutilations volontaires pendant la guerre 1914-1918. — M. BONTÉ, Le traitement des chéloïdes par la radiothérapie. — M. BERTRAND, Sur un cas de compression non douloureuse de la moelle. — M. CAU, Contribution à l'étude du traitement des fractures transversales de la rotule. — M. VINCENT (Henri), Traitement des pyélonéphrites gravidiques par l'entero-vaccination. — M. LE BESCOND, Contribution à l'étude du traitement des fractures du crâne. — M. BEYNÈS, Contribution à l'étude des abcès chauds non traumatiques de la cloison nasale.

Avis. — Les laboratoires Emile Logeais, 37, avenue Marceau, à Paris, mettent les **Globules tænifuges de Secretan** à la disposition de MM. les docteurs pour leurs essais cliniques.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

26 NOVEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Dernier délai pour le dépôt des mémoires destinés au prix Civiale.

26 NOVEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, à 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

26 NOVEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, à 10 heures. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

26 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. Cours de diététique de M. le Pr CARNOT, à 17 h. M. le Dr JOSUÉ : Régime du vieillard.

26 NOVEMBRE. — *Paris*. Clinique TARNIER. Ouverture des leçons cliniques de M. le Pr BAR.

26 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. M. le professeur BEZANÇON, 16 heures : Salmonelloses. Bacilles d'Eberth et colibacilles. Vaccination antityphoïdique.

27 NOVEMBRE. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 h. 30, M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Instinct sexuel et érotomanie.

27 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine. M. le Dr BÉCLÈRE, à 10 heures : Radiothérapie des myomes.

28 NOVEMBRE. — *Paris*. Ouverture au ministère de l'Intérieur du concours pour deux places d'internes-femmes à l'asile du Vésinet.

28 NOVEMBRE. — *Paris*. Ouverture, à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, d'un concours pour l'admission de médecins et de pharmaciens à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

28 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital Laënnec (service de M. RIST). M. ROLLAND : Tuberculines.

29 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. 16 h. M. le Pr BEZANÇON : Salmonelloses, Eberth, colibacille.

30 NOVEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le Pr GILBERT, 10 h. 45 : Leçon de thérapeutique pratique.

1er DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 h. M. le Pr BEZANÇON : Diagnostic de la fièvre typhoïde.

1er DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. M. le Dr LEREBOULLET, agrégé, commence un cours pratique de diphtérie, à 9 h. 30.

1er DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. M. le Pr SEBILEAU Les suppurations de l'oreille moyenne et leurs complications.

1er DÉCEMBRE. — *Genève*. Salle de l'Université, 20 h. 30. Conférence de M. le Dr CABANÈS : Napoléon et l'hygiène.

1er DÉCEMBRE. — *Paris*. Au Val-de-Grâce, ouverture du concours pour l'emploi de professeur agrégé de l'École d'application du Service de santé militaire (médecine ou chirurgie).

2 DÉCEMBRE. — *Nîmes*. — Concours de l'internat des hôpitaux de Nîmes à l'hôpital Ruffi.

2 DÉCEMBRE. — *Genève*. Salle de l'Université, 20 h. 30 Conférence de M. le Dr CABANÈS : Influence suggestive de Napoléon sur son entourage.

2 DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. M. le Dr LEREBOULLET, agrégé, à 10 h. 30 : Conférence sur les glandes endocrines.

2 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. Cours de diététique de M. le Pr CARNOT. M. le Dr RATHERY : Régime de l'acidose, à 17 heures.

3 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. Cours de diététique de M. le Pr CARNOT. M. le Dr Marcel LABBÉ : Organisation des cures de régime, à 17 heures.

3 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le Pr GILBERT, 10 h. 45 : Leçon clinique.

3 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le Pr ACHARD, 10 h. : Leçon clinique.

3 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 h. M. le Pr BEZANÇON : Étude bactériologique des matières fécales et de l'eau.

3 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. Ouverture du cours de perfectionnement de MM. les Drs Dufourmentel, Miégeville, Bonnet-Roy, à 11 heures.

3 DÉCEMBRE. — *Paris*. Dernier délai pour l'inscription au service du personnel, à l'administration générale de l'Assistance publique, des candidats aux concours de la médaille d'or de l'internat (année 1921-1922) et pour le dépôt de leur mémoire (médecine et chirurgie).

CHRONIQUE DES LIVRES

L'infection méningococcique, par Ch. DOPTER, professeur au Val-de-Grâce, membre de l'Académie de médecine, 1921, 1 vol. in-8° de 534 pages, avec 97 figures et 2 planches en couleurs. 48 fr. (*J.-B. Baillière et fils, édit., Paris*).

L'histoire de l'infection méningococcique s'est enrichie ces dernières années d'un grand nombre de travaux qui ont permis de substituer à l'entité morbide longtemps désignée sous le nom de méningite cérébro-spinale « la *méningococcie*, maladie infectieuse spécifique pouvant donner lieu à des localisations diverses, et se transmettre indifféremment sous une forme ou une autre, la méningite restant néanmoins son expression pathologique la plus habituelle ». Le méningocoque a, jusqu'à ces derniers temps, paru sa seule cause étiologique spécifique ; c'est encore vrai mais, sous ce nom, on en décrit actuellement plusieurs variétés, donnant lieu, à quelques variantes près, au même processus infectieux, mais parfois justiciables de sérothérapies différentes.

Le moment est donc bien choisi pour grouper dans un travail d'ensemble l'état actuel de nos connaissances sur ce sujet si important au triple point de vue bactériologique, clinique et thérapeutique. Le professeur Dopter, par tous ses travaux antérieurs, était particulièrement désigné pour mener à bien cette tâche, et l'œuvre qu'il soumet aujourd'hui au public médical mérite un plein succès. On y trouve tout à la fois un exposé clair et documenté et des vues personnelles fort originales et séduisantes sur la conception actuelle de la méningococcie.

L'*étude épidémiologique* qui ouvre le volume relate toutes les influences invoquées à l'origine de la méningococcie, montre l'importance de la rhino-pharyngite initiale, le rôle des porteurs de germe, la contagiosité certaine de l'infection. Elle *naît par contagion et se propage par contagion*; mais, pour bien comprendre celle-ci, il faut tenir compte non pas des épidémies de méningite cérébro-spinale relativement rares, mais des *épidémies de rhino-pharyngite méningococcique*, se compliquant parfois de méningite cérébro-spinale ; celles-ci sont fréquentes et créent de nombreux porteurs de germe qui assurent la facile et rapide diffusion du contage. Les causes occasionnelles favorisantes interviennent secondairement tant sur l'éclosion des cas de méningite que sur la fréquence et l'extension de la rhino-pharyngite.

La *bactériologie* des méningocoques, l'étude des méthodes indispensables pour l'identification de leurs divers types vient ensuite, faite avec clarté et précision par l'un de ceux qui ont le plus contribué à nous faire connaître leurs caractères biologiques.

L'étude des *déterminations anatomo-cliniques* de la méningococcie est faite sur un plan nouveau, justifié par nos connaissances actuelles. La *rhino-pharyngite* est exposée d'abord avec ses caractères et ses complications locales. Le *septicémie méningococcique* vient ensuite et l'exposé de ses formes cliniques avec leurs manifestations fébrile, érythémateuse, douloureuse, purpurique, typhoïde, etc., avec leurs complications multiples, est faite avec tous les détails nécessaires. La *méningite cérébro-spinale* n'est qu'une manifestation de la méningococcie, très vraisemblablement une localisation secondaire et éventuelle de la septicémie méningococcique. Mais, en raison de sa fréquence, elle mérite d'être décrite séparément, c'est ce que fait M. Dopter, et on lira avec grand intérêt son exposé si complet, illustré de nombreuses figures, et notamment de magnifiques planches en couleur ; citons notamment son étude détaillée du liquide céphalo-rachidien, dont l'analyse bactériologique, chimique et cytologique est si précieuse, non seulement pour établir le diagnostic, mais aussi pour fixer les indications du traitement à effectuer.

Le pronostic et le diagnostic de la méningite cérébro-spinale ne sont pas exposés avec moins de précision. Une série de notes techniques sur les épreuves de laboratoire préconisées dans ces dernières années fournit à tous les chercheurs un ensemble de documents des plus utiles.

L'étude de la sérothérapie antiméningococcique termine l'ouvrage. On sait que le sérum de M. Dopter est depuis 1908 systématiquement utilisé en France et à l'étranger. Celui-ci était donc tout à fait qualifié pour analyser ses propriétés biologiques, sa valeur thérapeutique, ses modes d'action et d'emploi, les causes des insuccès, les accidents sérotoxiques, pour montrer quelles modifications à nos conceptions avait apportées la notion de la pluralité des méningocoques. Ce n'est pas tout, il est un chapitre particulier, celui des méningites cloisonnées, qui a été particulièrement étudié ces dernières années et qui, de même que les épendymites, soulève toute une série de problèmes thérapeutiques. M. Dopter expose tous les faits, montre les résultats des trépano-injections et précise leurs indications.

Il termine par quelques pages sur la vaccination antiméningococcique et sur la prophylaxie ce bel ouvrage qui renferme toute l'histoire de l'infection méningococcique et que tous, médecins et biologistes, ne peuvent manquer de consulter souvent avec profit.

P. LEREBOULLET.

LES SPORTS VUS PAR LES MÉDECINS

L'ASCENSION DU MONT-BLANC (4 807 mètres)

Par le Dr Albert MOUCHET

« Le Mont-Blanc est un chef-d'œuvre de la nature. » (Ch. DURIER, *Le Mont-Blanc*, 2e édit., 1880).

« ... Gravir les pics ne saurait être une fin dans la vie ; c'est un moyen — un moyen qui, dans les années jeunes, trempe les énergies et les prépare aux luttes imminentes ; qui conserve à l'âge viril toutes ses bonnes forces, fait durer la jeunesse près de fuir et prépare à la vieillesse un trésor de beaux souvenirs sereins et sans remords... »

(GUIDO REY, *Le Mont-Cervin*, 3e édit., 1911, p. 241, Librairie Hachette).

On ne peut pas séjourner dans cette admirable vallée de Chamonix sans avoir envie de gravir le Mont-Blanc. Son sommet étincelant vous fascine, vous attire fatalement.

Dans ce beau mois d'août 1919, où l'air est si pur, le ciel si bleu, le soleil si éclatant, nombreuses sont les caravanes qui font l'ascension. Déjà plusieurs de mes amis sont revenus enchantés de leur excursion. A mon tour de goûter les joies ineffables des hauts sommets, déjà éprouvées il y a longtemps sur le *Breithorn*, la *Jungfrau*, etc...

Le lundi 25 août, après arrangement préalable avec des touristes belges rencontrés au Brévent et avec les deux guides *François Couttet* (du Lavancher) et son fils *Alphonse Couttet*, je quitte l'hôtel à 5 heures du matin avec mes deux fils aînés qui doivent m'accompagner jusqu'à Pierre-à-l'Échelle.

Le ciel est pur, mais le baromètre a baissé, ce qui m'inquiète un peu. Je demande à François Couttet ce qu'il pense du temps et s'il ne va point se gâter : « Oh non ! me répondit-il, je crois qu'il restera beau. » Les guides ne se compromettent jamais.

Nous marchons d'un bon pas régulier ; il fait frais et c'est un plaisir de suivre le sentier qui mène au *Chalet de Pierre-Pointue*. Pauvre chalet ! il est depuis la guerre abandonné par la commune de Chamonix et les caravanes successives le démolissent pour avoir du bois et alimenter le fourneau des Grands-Mulets où il n'y a plus d'hôtelier et où les ascensionnistes du Mont-Blanc sont obligés de faire eux-mêmes leur cuisine.

Plus loin, à *Pierre-à-l'Echelle*, il n'y a plus de chalet, c'est la dénudation complète : une roche pelée surplombant le glacier des Bossons où nous arrivons à 10 heures. Mes fils me font leurs adieux et rentrent à Chamonix (1). Je prends mes lunettes noires, mais nous ne nous « cordons » pas encore ; ce sera seulement plus loin quand nous arriverons — à 11 heures — à la jonction des glaciers de Taconnaz et des Bossons, dans le prolongement direct de la belle montagne verdoyante, dite Montagne de la Côte (2), que gravit Jacques Balmat en partant de la vallée, la première fois le 30 juin 1786 et la seconde fois avec le Dr Paccard, le 8 août suivant.

A cette « Jonction », court arrêt, léger repas, photographies. Le glacier est déchiqueté : belles crevasses, gigantesques séracs, un vrai chaos. A partir de ce moment, les pentes glacées sont raides, surtout pendant près d'une heure avant d'arriver aux Grands-Mulets. Il n'y a plus d'échelles (3) pour traverser les larges crevasses ; on est obligé de les contourner.

A 11 heures et demie, nous sommes aux *Grands-Mulets*. Ce rocher escarpé domine le glacier dans une position quasi-inaccessible ; la pierre est glissante, elle n'offre pas d'appui pour les pieds, pas de prise pour les mains ; il faut se hisser péniblement pour gagner l'entrée de l'auberge.

La cabane des Grands-Mulets aurait grand besoin de réparations ; elle se ressent de l'abandon de la guerre, de l'absence d'un aubergiste. Pendant que nous choisissons nos chambres, les guides allument le fourneau de la cuisine avec le bois pris aux murs du chalet de Pierre-Pointue et bientôt nous avons la joie de boire du bouillon chaud et du thé chaud. Rien ne vaut les boissons chaudes quand on a besoin de se désaltérer au cours d'une ascension ! Il faut emporter des bouteilles « Thermos » ou « Magic ».

Nous entamons les provisions prises à Chamonix, puisqu'il n'y a pas de cuisinier aux Grands-Mulets ; nous avons du jambon, du poulet froid, du lunch-tongue, des poires, des confitures. Nous avons pris aussi des pruneaux et des figues ; on nous les a recommandés comme désaltérants lorsque nous aurions là-haut la bouche sèche ; nous n'en avons pas apprécié les avantages. En revanche, nous avons été enchantés des confitures et des gelées étalées sur du pain au cours des nombreux repas que nous avons faits ; car il les faut nombreux autant que courts, ces repas, lors d'une ascension prolongée. L'effort musculaire déve-

(1) L'année suivante, ils devaient faire l'ascension du Mont-Blanc avec François Couttet et un autre de ses fils : mon aîné n'avait pas dix-huit ans et son cadet avait juste seize ans. Je ne les ai pas accompagnés, mais je suis allé les retrouver à leur retour aux Grands-Mulets avec mon plus jeune fils de treize ans.

(2) C'est le chemin que les guides font suivre maintenant presque toujours, soi-disant pour éviter les éboulis de roches assez fréquents sur la route de Pierre-à-l'Échelle, peut-être surtout pour favoriser le commerce des buvettes de la montagne de la Côte. Mais je dois reconnaître que ce chemin est pittoresque.

(3) Dès l'année suivante, où l'auberge des Grands-Mulets fut louée par la commune de Chamonix — comme avant la guerre — à un tenancier, les échelles furent rétablies.

LES SPORTS VUS PAR LES MÉDECINS *(Suite)*

loppe un grand appétit qu'il faut savoir satisfaire avec mesure. Du thé bien chaud au rhum, quelques gouttes de cognac ou de whisky dans de l'eau terminent agréablement ces lunchs répétés et sommaires.

Nous ne sommes encore que quatre avec nos quatre guides (en deux « cordées »), mais nous sommes rejoints bientôt dans notre cabane par un monsieur d'une soixantaine d'années qui arrive avec deux guides dans l'espoir de gravir demain le Mont-Blanc, puis par les deux jeunes gens jumeaux de notre hôtel. Un des fils de M. Vallot, qui a passé la dernière nuit dans l'observatoire de son père, descend du sommet du Mont-Blanc où il a eu un beau panorama : je le charge de remettre une lettre à ma femme, annonçant mon intention de rentrer à Chamonix par la montagne de la Côte et la station des Bossons.

Je cherche les livres sur lesquels les touristes consignent leurs pensées ou simplement leurs appréciations ; ils sont nombreux et en assez bon état. Cela occupe nos loisirs de les feuilleter. J'y retrouve des réflexions de gens que je connais, les phrases désenchantées de mon beau-frère en panne à cause du mauvais temps, il y a dix ans, et la note élogieuse de mon cousin Barjot qui a joui d'une si belle vue au Mont-Blanc, il y a dix jours.

Les « Livres des Étrangers » des Grands-Mulets risquent fort d'être perdus s'il n'y a point d'aubergiste responsable et, un de ces jours, ils serviront sans doute à allumer le feu. Ce sera dommage : malgré l'insignifiance, pour ne pas dire la sottise de certaines réflexions, peut-être même à cause de cette sottise, un pareil livre est toujours intéressant à consulter. Sa lecture permet de constater que les réflexions les plus courtes sont les meilleures. Mais combien Durier a raison quand il dit : « Il n'y a pas de moment plus mal choisi pour donner l'essor à son génie que celui où l'on plane dans les nuages ! » Savourez surtout cette pensée du même auteur : « L'air raréfié agit sur les facultés cérébrales comme sur le mercure du baromètre, et quand l'homme monte, l'esprit baisse. »

L'après-midi paraît longue, malgré le beau panorama que l'on découvre des Grands-Mulets : le tour de ce piton rocheux est bien vite fait et les visiteurs ne sont pas nombreux. Nous nous allongeons sur nos lits, car nous ne dormirons guère la nuit prochaine, et nous devons soumettre nos muscles à de rudes épreuves. Mais les guides bavardent, le sommeil ne vient pas...

A 6 heures, les nuages entourent la cabane, le froid commence à se faire sentir : quel temps fera-t-il demain? Cette préoccupation me coupe un peu l'appétit.

Nous regagnons nos chambres et nous tentons de dormir. Mais en vain. Longtemps, les guides causent dans leur dortoir ; quand ils ont fini, on entend le bruit du vent et dans ce chalet où le moindre souffle est perceptible, les chuchotements même des deux frères jumeaux couchés dans la chambre au-dessous de la nôtre font l'effet de grosse voix. Je les entends dire qu'il « y a des éclairs ». Diable ! c'est l'orage : joyeuse perspective ! Je saute du lit et je cours à la fenêtre ; il y a des éclairs, mais il ne pleut pas ; le temps va peut-être se gâter : quelle déveine ! mais patience, nous verrons bien.

A minuit et demi, c'est le branle-bas du réveil général. Les guides nous font du thé et du bouillon qui nous réchauffent agréablement.

A 1 h. 30 du matin, départ. L'obscurité est profonde, mais le ciel est pur et constellé d'étoiles. A notre gauche, on aperçoit le sommet du rocher Pitschner, dénommé pic Wilson depuis 1918. Quatre caravanes quittent la cabane : d'abord le vieux monsieur avec ses deux guides, puis les deux jumeaux avec leur guide et leur porteur ; nous venons ensuite, le jeune Belge et moi ; les deux autres Belges ferment la marche. Nous mettons un temps considérable à descendre du rocher des Grands-Mulets ; on n'y voit goutte et la pierre n'offre point d'appui pour le pied.

Une fois sur le glacier, nous nous cordons et nous allumons les lanternes : une lanterne pour le guide François Couttet à l'avant, une pour le porteur, son fils, à l'arrière. Rien de pittoresque dans la nuit profonde, comme ces caravanes piquetées de lumière.

Les pentes qui mènent au Petit Plateau sont très raides : heureusement, dans l'obscurité, on ne s'en aperçoit pas.

On arrive à marcher mécaniquement en quelque sorte ; on fait toujours les mêmes mouvements de jambe en cadence, et c'est comme cela qu'on ressent le moins de fatigue. La neige gelée « crisse » sous nos pas, mais elle tient bien et nous pouvons avancer régulièrement sans enfoncer ni glisser. Nous gagnons ainsi le *Petit Plateau* (3 629 mètres), puis bientôt après le *Grand Plateau* (3 926 mètres) : plateaux ? c'est une façon de parler, cela veut dire des pentes moins raides. Nous n'avons plus besoin des lanternes, il fait assez clair, le soleil va se lever (fig. 1). Mais je commence à me sentir mal à l'aise, j'éprouve quelques nausées, je dois lutter pour ne pas me laisser envahir par l'engourdissement, je respire moins bien que tout à l'heure. Vais-je pouvoir résister à ces symptômes du *mal des montagnes* ? François Couttet m'affirme que oui et me dit que tout cela va cesser dans quinze minutes, quand

LES SPORTS VUS PAR LES MÉDECINS *(Suite)*

nous aurons gagné le col du Dôme du Goûter. J'en accepte l'augure.

Nous tournons à droite pour gagner ce col du Dôme. Les pentes sont moins dures que dans les premières heures qui ont suivi notre départ des Grands-Mulets. Mais voici que l'un des jumeaux qui nous précède est assez mal en point, il ne peut plus avancer, il veut se coucher sur la neige, et il aura toutes les peines du monde à gagner l'observatoire Vallot; il n'ira pas plus loin. Un des Belges de la caravane qui nous suit est dans le même état. Décidément, c'est au Grand Plateau que commence à se déclencher le mal des montagnes.

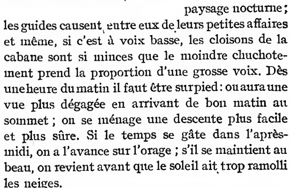


Les séracs du Dôme du Goûter au Petit Plateau (fig. 1).

Que n'a-t-on pas dit de ce « mal des montagnes », depuis qu'il y a des hommes et... qui grimpent ? On sait en quoi il consiste: essoufflements coïncidant avec une accélération du pouls et de la respiration ; malaise général, céphalée, nausées, soif souvent inextinguible, douleurs dans les membres, asthénie profonde, insurmontable envie de dormir, faiblesse du pouls avec tendance à la syncope. L'ascensionniste s'arrête à chaque pas, il veut se coucher là où il est, il ne se sent pas la force de se rendre à la halte favorable à quelques mètres de lui; il resterait dans la neige, si la volonté impérieuse du guide ne l'obligeait à continuer la montée ; il se laisse traîner littéralement.

On a cherché beaucoup d'explications au *mal des montagnes* ; la raréfaction de l'air est le plus souvent invoquée: que ce soit par insuffisance d'absorption de l'oxygène (anoxhémie) — ou par appauvrissement du sang en acide carbonique, excitant normal des centres respiratoires (acapnie) ; — que ce soit enfin par hyperémie pulmonaire et surcharge du cœur droit. On n'a pas encore trouvé, de l'aveu des physiologistes, une explication satisfaisante du mal des altitudes. Je crois, pour ma part, qu'il faut ajouter aux causes mécaniques habituellement invoquées, le surmenage physique, et aussi une alimentation insuffisante. Cette dernière cause serait loin d'être négligeable, d'après mon expérience personnelle. Mais elle est souvent difficile à éviter parce que le grimpeur, quand il est fatigué, n'a pas grand appétit : c'est un cercle vicieux.

Il faut aussi, pour expliquer le mal des montagnes, tenir compte des conditions spéciales qui précèdent ou accompagnent une grande ascension, comme celle du Mont-Blanc par exemple. On dort mal les nuits précédentes, au moins celle du départ, parce qu'on est préoccupé de se réveiller. On dort mal encore pendant la première nuit passée en montagne, aux Grands-Mulets. Des touristes ronflent bruyamment ou admirent avec trop d'enthousiasme le paysage nocturne;



les guides causent entre eux de leurs petites affaires et même, si c'est à voix basse, les cloisons de la cabane sont si minces que le moindre chuchotement prend la proportion d'une grosse voix. Dès une heure du matin il faut être sur pied: on aura une vue plus dégagée en arrivant de bon matin au sommet ; on se ménage une descente plus facile et plus sûre. Si le temps se gâte dans l'après-midi, on a l'avance sur l'orage ; s'il se maintient au beau, on revient avant que le soleil ait trop ramolli les neiges.

On part avec un froid très vif, à la lueur d'une lanterne, s'il n'y a pas de clair de lune ; on grimpe de vastes pentes de neige pendant des heures. Les

LES SPORTS VUS PAR LES MÉDECINS *(Suite)*

mêmes muscles, agissant indéfiniment pendant cette montée interminable, finissent par se fatiguer et par causer un peu de fièvre ; les yeux fatigués par l'insomnie ne le sont pas moins par l'attention prêtée à chaque pas, et il se peut que cette fixité du regard, cette concentration de la pensée amènent un certain degré de fatigue cérébrale qui vient s'ajouter à la fatigue de tout le corps.

On ne peut pas cependant nier que les conditions atmosphériques ne soient pour quelque chose dans la production des symptômes attribués au mal des montagnes, puisque, dans l'ascension du Mont-Blanc, ces symptômes se présentent chez les touristes toujours au même endroit, au Grand Plateau, où l'air est non seulement raréfié mais extraordinairement calme. C'est là que, huit jours auparavant, mon cousin Barjot avait ressenti quelques malaises, d'ailleurs fugaces ; c'est là que j'ai éprouvé des nausées, une sensation d'épuisement, une légère céphalée, symptômes passagers que ma volonté a rapidement dominés ; c'est là encore qu'un de nos amis belges a été pris d'un malaise qui a duré jusqu'au voisinage du sommet et qu'un frère jumeau de la caravane voisine, solide jeune homme de dix-huit ans, a tout juste eu la force de se rendre à la cabane Vallot qu'il n'a pas pu dépasser. Je reste persuadé que le mal des montagnes est souvent le résultat d'une fatigue extrême à laquelle le corps n'est point préparé.

Le *froid*, voilà ce qu'il faut craindre bien plus que le mal des montagnes : quand il ne gèle pas les pieds, il gâte le plaisir de l'ascension. Aussi ne doit-on négliger aucune précaution contre le froid ; il faut avoir de bons souliers bien imperméables (1), des bas de laine, des guêtres, ou des bandes molletières peu serrées qui empêchent la neige de pénétrer dans les souliers ; il faut se couvrir le corps de vêtements chauds, mais peu nombreux, pour garder les mouvements libres : caleçon de laine, chandail ou gilet de laine (ou les deux) par-dessus la chemise de flanelle, culotte de drap, veston de drap, à manches pouvant être boutonnées au poignet et à poches nombreuses avec pattes fermantes. Surtout pas de manteau ou pardessus, pas même de pèlerine qui gênerait les mouvements ; ayez en réserve un plaid, une couverture de laine dans le sac du guide, vous le mettrez sur votre dos à un arrêt et principalement au sommet. Battez de la semelle pendant les haltes, mettez les mains dans vos poches.

Sur la tête, un chapeau mou à bords rabattus ou mieux un passe-montagne en laine ou en poil de chameau ; sur les mains que le manche si froid du piolet tend à glacer, de bons moufles de laine ; autour du poignet enroulez d'un seul tour une courroie fixée au manche du piolet que vous pouvez facilement perdre sans cette précaution.

Ayez devant les yeux, pour éviter la conjonctivite, des lunettes-paniers spéciales dont les verres teintés noir ou jaune sont montés sur des toiles métalliques noires.

Pour préserver votre visage de l'insolation, je ne vous recommande pas l'usage d'un voile vert, insuffisant et désagréable parce qu'il tient chaud ; pas davantage le barbouillage de la peau avec le noir de fumée provenant du bouchon brûlé. C'est un procédé dont on dit grand bien, mais que je trouve parfaitement sale. Le mieux est d'avoir la peau du visage déjà hâlée, tannée par des ascensions antérieures ; dans ces conditions, l'application d'une couche de crème de lanoline suffit amplement à empêcher toute fâcheuse irritation de la peau.

A 5 h. 30, nous voilà arrivés au col du Dôme du Goûter : la vue se dégage et l'on a la sensation agréable de se rapprocher du but.

La route de Chamonix au sommet du Mont-Blanc offre trois variantes à partir du Grand Plateau au pied du cône final : on peut soit monter directement par l'*ancien* passage, au-dessus des *Rochers rouges*, celui que suivit Jacques Balmat le 8 août 1786 avec le Dr Pacard et qu'on suivit dès lors pendant quarante et un ans (ce passage est interdit depuis longtemps à cause des risques d'avalanches) ; soit gagner l'arête de l'Est par le *Corridor* entre les Rochers rouges et le Mont-Maudit et gravir ensuite le *Mur de la Côte* ; soit se diriger vers l'arête de l'Ouest et atteindre le sommet par les Bosses *au-dessus du Dôme du Goûter*. Cette dernière route a été la plus tardivement suivie, mais c'est à peu près la seule que l'on suive maintenant (fig. 2).

Au *Col du Dôme*, nous sommes très ventilés et mon malaise a disparu. Le soleil commence à se lever sur le Mont-Blanc et sur les Bosses. Le jeune homme de l'hôtel, resté très en arrière, ne peut plus avancer, il s'endormirait dans la neige si son guide ne le tirait pas ; il pourra tout juste gagner le refuge Vallot. Le Belge fait des efforts désespérés pour vaincre son engourdissement : la vue de l'*Observatoire Vallot* lui donne quelque courage.

Cet observatoire est un bâtiment assez engageant d'aspect et, paraît-il, confortable ; je dis :

(1) Les souliers sont d'une importance capitale qu'on ne saurait exagérer ; il faut des chaussures larges, lacées, qui ont été portées à l'avance et dont le cuir aura été soigneusement graissé. Il faut les munir de clous cubiques sous le talon, de clous pyramidaux sous la semelle, de clous dits à ailes de mouches sur les côtés.

paraît-il, puisque l'accès en est interdit aux touristes, auxquels on laisse sous forme d'abri un infect *refuge* plus haut perché au sommet d'un rocher. Chamonix, trop heureux d'empocher l'argent des innombrables touristes qui le visitent, se soucie peu de procurer aux amateurs des hauts sommets un abri digne d'eux.

Au pied du refuge sont des rochers chauffés par le soleil le long desquels nous nous protégeons du vent d'ouest, très violent à cette altitude. Le froid est intense, il vous pénètre vraiment jusqu'aux os ; mon caleçon et ma culotte ne sont pas assez chauds et j'ai beau me remuer, battre la semelle au soleil, avaler du thé bien chaud, je me sens comme gelé intérieurement. Les pieds et les mains ne sont pas froids, heureusement, et mon visage, que j'enduis de crème de lanoline, ne m'occasionne aucune cuisson.



Grand Plateau. — On voit en face le sommet du Mont-Blanc ; à gauche, les Rochers rouges ; à droite, les deux Bosses (fig. 2).

Comme le sommet du Mont-Blanc paraît rapproché!... et nous avons encore deux heures de marche avant d'y arriver ! Quelle belle calotte blanche, dorée par le soleil, et comme elle domine les sommets voisins, pour la plupart encore dans l'ombre !

Voici venir la phase la plus intéressante de l'ascension. Nous n'avons pris que dix minutes de repos, le temps de nous restaurer, et nous escaladons les Bosses. Un des Belges de la caravane voisine refuse d'avancer, il se roule dans la neige, se laisse tirer par la corde ; cependant les exhortations de son compagnon, appuyées par la force physique de son guide, finissent par le décider à reprendre la marche monotone et régulière de l'ascensionniste.

Les deux Bosses sont diablement hautes, surtout la Grande ; l'arête de celle-ci apparaît verticale quand on est à la base (fig. 3). On voit les empreintes des pieds des ascensionnistes de la veille ; dans cette neige où ils ont enfoncé, les souliers ont formé comme des moules glacés où l'on pourrait compter les moindres clous. C'est dans ces empreintes que nous avançons, les pas dans les pas. Il y a vraiment un « bon coup de collier » à donner — après tant d'autres — pour l'ascension de cette grande Bosse, mais il est court, et l'approche du sommet donne du courage. Des nuages sont en train de le recouvrir par moments, ce sommet tant désiré ; mais ils ont une course si rapide que sans doute ils seront partis quand nous arriverons, c'est l'essentiel. Brève émotion qui fera paraître plus agréable l'arrivée au but.

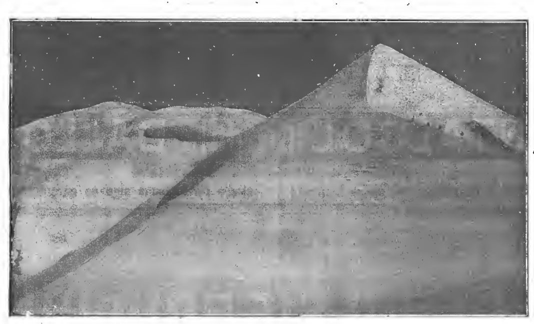
Les Bosses dépassées, il reste à suivre lentement une *longue arête* à pic, à donner le vertige : d'un côté l'Italie, de l'autre la France ; alternativement un pied sur l'une, un pied sur l'autre, de chaque côté de cette crête qui doit paraître un peu effrayante aux novices. Quelle belle vue sur le glacier du Miage, mais quel vent violent ! Dans les jours de tempête, il risque de vous projeter dans le vide et, vous couchant à plat, vous empêche de continuer l'ascension.

L'arête se frange d'un nuage de neige poudreuse ; ces cristaux de neige que le vent soulève nous

LES SPORTS VUS PAR LES MÉDECINS *(Suite)*

ciuglent la face comme autant de fléchettes qui s'enfoncent dans la peau. Nous apercevons, loin derrière nous, le Belge de la caravane voisine qui, à nouveau, ne veut plus avancer ; il se roule littéralement dans la neige. Sur le point d'arriver au but, va-t-il renoncer à l'atteindre et perdre le bénéfice de ses efforts? Non, il se laisse persuader et entraîner : le voici qui regrimpe presque allégrement. Les touristes des Grands-Mulets arriveront au complet, moins le jeune homme de mon hôtel qui nous attend au refuge Vallot.

Maintenant que le sommet approche, je me sens des ailes, je vois la caravane du vieux monsieur qui atteint le point culminant. Il n'y a plus un nuage dans le ciel d'un bleu immaculé. A 8 heures, nous avons la joie d'arriver au sommet du Mont-Blanc ; quelle impression délicieuse, unique, et comme on cesse de ressentir toute fatigue ! J'aurais dû crier : « Enfin ! » et je me disais : « Déjà ! » Adieu toutes les contingences terrestres ! Comme elles paraissent éloignées, les petites préoccupations d'en bas ! L'esprit est absorbé dans la contemplation et, comme le dit Guido Rey, « quand nous sommes arrivés à la cime, si nous ne sommes point encore au ciel, nous ne sommes déjà plus sur la terre ».



La grande Bosse à droite et le sommet du Mont-Blanc à gauche (fig. 3).

Rien n'ennoblit l'âme, rien ne repose l'esprit comme l'éternel silence des cimes élevées. Du haut de ce géant des Alpes, le panorama est splendide : de quelque côté que le regard se porte, du côté de la France, de la Suisse ou de l'Italie, par delà l'amoncellement des pics qui nous entourent et les abîmes profonds qui les séparent, c'est un émerveillement de contempler l'inextricable lacis des routes, des cols, la magnifique verdure de l'étroite vallée de Chamonix, alternant avec ses rochers sauvages, les grasses plaines de la riante Italie, l'immense coupe bleue du lac Léman et les Alpes Bernoises, au loin le Rhône et les Apennins... C'est une variété prodigieuse de paysages que l'on découvre de cette cime ; nous devrions voir, dit-on, jusqu'à 250 kilomètres, mais, en réalité, au delà de 100 kilomètres, on n'aperçoit que les grandes masses : les détails du paysage sont noyés dans une teinte uniforme, même par les temps les plus clairs.

« *La cime du Mont-Blanc* est une crête de neige durcie, comparable à une demi-sphère aplatie, dirigée du levant au couchant, de 60 mètres environ de longueur, à peu près horizontale sur quelques mètres de largeur et s'infléchissant aux deux extrémités sous des angles de 28 à 30 degrés. » Il n'y a pas beaucoup de sommets, je crois, qui offrent une pareille surface ; il y en a tant sur lesquels on n'a pas la place pour s'asseoir ! De l'observatoire Jansen qui avait été édifié là, en 1893, il n'existe plus de trace.

Nous prenons le temps de faire quelques photographies et nous nous « décordons ». Quel vent et quel froid ! Jamais je n'ai mieux compris l'exactitude de cette expression : être glacé jusqu'aux os ; je ne me suis pas vêtu assez chaudement, c'est tant pis pour moi ! François Couttet ne sent plus son nez et ses pommettes qui ont pris la teinte du vieil ivoire ; il craint de les voir geler et il se les frotte énergiquement. J'ai bien soif, mais le contenu de la gourde, de l'eau avec du whisky, est transformé en un bloc de

LES SPORTS VUS PAR LES MÉDECINS *(Suite)*

glace. Si j'avais pris davantage de boissons chaudes, j'eusse été bien inspiré, mais mon Thermos est vide.

Nous restons près d'un quart d'heure sur cette cime admirable : le vent est trop violent et le froid trop intense pour un séjour plus long. Nous devons nous arracher à ce spectacle enchanteur, nous souhaitons arriver aux Grands-Mulets avant midi pour être à Chamonix à l'heure du dîner.

La descente ne « traîne » pas ; le porteur, le jeune Alphonse Couttet, avec ses jambes de chamois et ses vingt années d'âge, est en avant ; il nous mène grand train. Le vent est déjà plus violent — qu'en montant tout à l'heure — sur l'arête qui précède les Bosses. Nous croisons une caravane venue du Dôme du Goûter, croisement qui exige quelques précautions, mais nous rattrapons le temps perdu et, en une demi-heure, nous sommes au *refuge Vallot* où nous nous reposons quelques minutes ; le soleil est chaud et le contenu de ma gourde dégèle.

A 9 h. 30, nous sommes au *Grand Plateau* ; il n'y a pas un souffle d'air ; le soleil étincelle dans un ciel sans nuages... Nous sommes baignés dans un océan de feu et de lumière. Nulle part peut-être les champs de neige ne sont aussi étendus qu'au Mont-Blanc ; à cette heure, les jambes y enfoncent jusqu'aux genoux et les yeux sont éblouis par le scintillement du soleil. Jusqu'au-dessous des Grands-Mulets, à la Jonction, ce ne sera qu'un tapis de neige étincelante largement déployé, très rarement interrompu par des taches sombres de rochers nus.

Un court arrêt pour casser la croûte ; mais nous n'avons guère de salive, même pour manger des aliments aussi faciles à mâcher que du blanc de poulet ou de la conserve de langue de bœuf. Les pruneaux, qui nous avaient été recommandés, n'arrivent pas à diminuer la sécheresse de la bouche ; la confiture s'avale facilement, les fruits et les liquides seuls nous font vraiment plaisir.

Nous descendons toutes ces pentes de neige si péniblement gravies le matin avec une facilité et une rapidité délectables. Un peu avant d'arriver au *Petit Plateau*, nouveau lunch très court et photographies.

Nous passons lestement et sans bruit devant les gigantesques séracs du Dôme du Goûter. Il est 11 heures ; le soleil est ardent et fond les glaces, et les guides pensent que c'est un miracle que personne n'ait encore été tué par la chute d'un de ces séracs. Cela arrivera bien un jour...

Encore quelques descentes escarpées et nous sommes aux *Grands-Mulets* à 11 h. 30. Nous avons mis trois heures à faire à la descente le chemin que nous avions mis six heures et demie à gravir à la montée !

Nous ressentons une certaine fatigue, mais c'est la fatigue saine de l'alpinisme, celle qui vous laisse l'humeur joyeuse et l'esprit libre. Nous n'avons guère faim ; nous avons surtout soif. Les boissons chaudes, thé et bouillon, nous font plaisir.

A 13 heures, nous quittons les Grands-Mulets où quelques touristes viennent d'arriver et nous demandent nos impressions sur notre ascension. Le ciel se couvre de nuages, il fait une chaleur orageuse et le temps paraît devoir se gâter, ce qui nous importe peu maintenant.

Trois quarts d'heure plus tard, nous mettons le pied sur le *mont Corbeau* ou montagne de la Côte qui sépare les glaciers de Taconnaz et des Bossons, et nous suivons, à une allure rapide, le sentier sinueux et pittoresque qui doit nous conduire au village des Bossons.

Un court arrêt au *Chalet de la Pyramide* où quelques verres de bière très fraîche calment à peine notre soif ardente, et, moins fatigués que nous ne nous y attendions, nous descendons d'un pas alerte le long de ce magnifique glacier des Bossons qui tombe si incroyablement bas jusque dans la vallée.

Avant 17 heures, nous sommes frais et dispos à la *gare des Bossons* où ma femme et mes enfants m'accueillent joyeusement et d'où le train nous ramène à Chamonix.

Un « tub » froid me remet d'aplomb ; le changement de toilette me paraît délicieux et nous faisons tous honneur au dîner en sablant le champagne et en rêvant de nouvelles ascensions... Les autres convives nous regardent un peu curieusement sans se douter que l'*ascension du Mont-Blanc est accessible à tout bon marcheur, pourvu qu'il soit bien portant et suffisamment entraîné.*

LE MÉDECIN ET LA VIE

RUE DES JARDINS SAINT-PAUL

En ce jour de début de novembre où s'efforce de nous sourire, de nous réjouir encore d'un dernier rayon, un pâle soleil à son déclin, luttant contre un rideau de nuages gris, contre le lourd rideau de l'hiver qui le chasse de la scène ; en ce jour de commémoration générale où il n'est pas un de nous qui n'ait un souvenir à donner à quelque être cher, une pierre devant laquelle se découvrir et songer ; où la foule de ceux qui sont demeurés monte, les bras chargés de fleurs, vers les

LE MÉDECIN ET LA VIE (*Suite*)

grandes nécropoles, je me dirigeai, pour ma part, pour un pèlerinage, spirituel, vers une antique petite rue de notre Vieux Paris, datant du XIIe siècle : la rue des Jardins-Saint-Paul. J'avais en effet lu, le matin, que le 5 de ce mois, dans quelques heures, la Faculté de médecine de Montpellier se disposait à célébrer, en présence des délégués des principaux corps savants, le septième centenaire de sa fondation, laquelle remonte au 17 avril 1220, ce qui la fait l'aînée de toutes les Facultés du monde ; en même temps que serait inauguré le monument élevé à la gloire de François Rabelais, le plus illustre de ses étudiants. L'idée me vint, alors, d'aller revoir la petite rue du Marais, s'ouvrant sur l'ancien quai des Ormes, poussée à travers les Jardins de cet Hôtel Saint-Pol, dit des grands esbattements, délice de Charles V, où le joyeux Tourangeau rendit, gaiement selon les uns, pieusement selon les autres, son âme.

Par ce bel après-midi lumineux d'automne, comparable à un fruit mûr et doré qui va se détacher ; sous la tombée des feuilles aux tons d'or pâle et de cuivre roux vrillant l'air ; dans une atmosphère douce comme une caresse d'aile, j'allai, par les quais riants avec leurs parapets où se tient, en de curieux éventaires, cette continuelle foire des livres, des gravures et des médailles, chère aux flâneurs, aux collectionneurs en quête d'incunables ou d'aldes introuvables, de gravures du XVIIIe authentiques ou de médailles rares. Passant sur le pont des Arts, je m'arrêtai pour jouir, une fois de plus, de ce coup d'œil enchanteur, parlant toujours à l'âme des artistes et des Parisiens amoureux de leur berceau. Sur les eaux calmes d'une Seine alanguie, elle était là tranquillement attachée à ses quais par ses amarres de ponts, l'antique nef de la Cité, de Lutèce, avec sa proue de frondaisons jaunissantes, son bon roi Henri, toujours en selle, pointant vers le ciel les hardis mâts de sa Sainte Chapelle et de Notre-Dame, avec à tribord les lourdes tours de son vieux Palais et, là-bas, solidement arrimée sur son pont arrière, la grande arche de foi de Notre-Dame ; tandis qu'à sa poupe s'attache, par une remorque, ce gracieux canot qui la suit : l'île Saint-Louis. J'arrivai enfin, ainsi flânant, à l'ancien quai des Ormes, où je trouvai ma petite rue des Jardins avec à l'un de ses coins, la plaque votive témoignant que : François Rabelais mourut en avril 1553 dans une de ses maisons. J'y pénétrai. Avec ses maisons misérables, tristes, lépreuses, sombres, se touchant presque d'un côté à l'autre, aux allées humides, malodorantes, aux fenêtres adornées d'oripeaux ; avec sa population grouillante, cosmopolite, composée en grande partie d'Orientaux aux idiomes rauques, on eût pu aisément se croire dans une ruelle du moyen âge. Sur la foi de M. de Rochegude qui, dans ses curieuses *Promenades par les rues de Paris*, indique, avec un point d'interrogation toutefois, le no 8 de cette rue, comme pouvant être la maison où serait mort Rabelais, je m'arrêtai à la considérer. Aussi minable que les autres, son aspect n'éveille, à la vérité, ni certitude, ni émotion. Son rez-de-chaussée est occupé par un bar : le bar des Bons Enfants, où je doute fort que l'on consomme le moindre vin approchant de celui du clos de la Devinière, « de ce vin pineau, de ce gentil vin blanc, doux à la gorge comme taffetas », que possédait et chérissait Rabelais. Quand même, de se sentir dans l'ambiance où vécut et mourut un pareil homme fait songer; aussi me demandai-je : Quand vint-il se fixer dans cette rue et combien y demeura-t-il ? Qu'y était-il venu faire ? Vint-il souvent à Paris? Et tout en flânant, je me rappelai, rapidement : son enfance au couvent de la Baumette, où il se lia d'amitié avec les deux frères du Bellay, dont l'un devenu cardinal l'emmènera avec lui en ambassade à Rome, le protégera; son entrée chez les Cordeliers de Fontenay-le-Comte, où la franchise et l'audace de ses idées, et sans doute aussi quelques facéties de son cru, le firent séquestrer, ce qu'il n'oubliera pas. Délivré, il entre pendant quelque temps dans l'ordre de Saint-Benoît et finalement jette le froc et de régulier se fait séculier pour courir le monde. Philologue érudit, les sciences l'attirent. Il va alors à Montpellier faire ses études médicales, et il devient, comme il dit, « médecin accompli dans tous ses grades » et professeur. Emmené par le cardinal du Bellay à Rome, il revient à Lyon où il publie la plupart de ses œuvres chez son ami Gryphe et chez Juste. Il est nommé médecin de l'hôpital. Mais c'est la terrible et passionnante époque de transition du moyen âge à la Renaissance. C'est le temps tourmenté des passions religieuses où le bois est sec et où les bûchers flambent clair. Son ami Dolet y périt et son autre ami Marot n'a que le temps de se sauver. Il fait de même et reprend la route de Rome. En 1546, il est à Paris, cette fois nous en sommes sûrs puisqu'il y publie son troisième livre de *Pantagruel*. A Paris, il y est sans doute passé en allant à Rome, mais il ne semble pas avoir tenu à y demeurer : c'est que, tout en étant près du soleil qui lui est favorable, il est aussi, en même temps, près des tribunaux et des geôles des réguliers. Il les connaît, il est payé pour se méfier. Il se rappelle l'*in pace* de Fontenay.

Certes, il a l'oreille de François Ier qu'il fait rire, et dont il est comme le Triboulet de l'esprit, mais les rois, sait-on jamais! Alors il préfère vivre à Lyon, d'où l'on est vite passé en Italie. Enfin le

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

calme se fait, il s'assagit lui-même et accepte la prébende de l'abbaye de Saint-Maur, que lui offre son ami le cardinal du Bellay, puis, finalement, se laisse nommer curé de Meudon.

Ainsi tout songeant, je m'arrêtai à considérer alors la maison portant le nº 5, juste en face celle de Rabelais, au coin de la rue de l'Ave-Maria, jadis rue des Barrès. C'est qu'ici d'autres souvenirs surgissaient. Cette piteuse petite rue, en effet, doit être doublement chère aux lettrés, ayant abrité, à peine à un siècle de distance, ces deux immortels génies : Rabelais et Molière, Rabelais mourant et Molière malheureux. Et cela, en deux pitoyables maisons en face l'une de l'autre. Ce fut en effet, affirme-t-on encore une fois, dans cette maison portant le nº 5, à cette encoignure, en face de l'entrée même de la salle du Jeu de Paume de la Croix-Noire, que Molière, à la suite de sa déconvenue du Jeu de Paume des Mestayers, aux Fossés de Nesles, vint s'installer dans une chambre, afin de tenter la fortune meilleure, dans ce nouveau théâtre, lequel donnait, à la fois, sur le quai des Ormes et la rue des Barrès. C'est là qu'il connut les heures les plus noires de sa vie de théâtre, qu'il finit de s'endetter au point que, exactement le 3 août 1645, un exempt du Grand Châtelet vint le chercher, aux fins de l'emprisonner, à la requête de ses créanciers ; et c'est un brave paveur, Léonard Aubry, qui, s'étant porté caution pour lui, le fit remettre en liberté et lui permit d'aller courir sa fortune, dans les provinces, jusqu'au jour où il put revenir faire consacrer, définitivement, son génie par la Cour et la Ville. Et si, comme le veut une des nombreuses légendes se rapportant à Rabelais, — or Dieu sait si l'on prête aux riches et s'il l'était de facéties, — il s'exclama, dans un dernier rire : « Tirez le rideau, la farce est jouée ! » Un peu moins d'un siècle après, celui de « l'Illustre Théâtre » se levait, au même endroit, sur ce farceur de génie que fut Molière ; car tel l'estimait-on, à l'époque, ainsi qu'en témoigne le célèbre tableau des Farceurs français et italiens qui se trouve au Foyer des acteurs de la Comédie-Française. Donc, d'un côté de la rue : le rire; de l'autre, en face : les noirs soucis. Ainsi le veut la vie avec ses éternelles oppositions et contradictions. C'est au reste ce qu'affirme bien Sainte-Beuve à leur propos, lorsqu'il écrit : « Ces hommes ont des destinées traversées, ils souffrent, combattent, aiment. Médecins, comédiens, ils ont peine à vivre, ils subissent la misère, les passions, les tracas, la gêne. Mais leur génie surmonte tout ! « Oui, leur génie vient à bout de tout, car la douleur, les épreuves les

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

trempent, tel le feu purifie les métaux précieux. De même il en va pour les caractères et les cœurs. Rabelais, ce génial primitif de la prose, auquel notre langue doit tout, engendra Molière lequel engendra Voltaire, ou plutôt, c'est le même esprit français qui s'est transformé et, si Rabelais s'esclaffe, à ventre déboutonné, pour mieux cacher ses détestations et son amère philosophie, Molière sourit, indulgent et attristé, Voltaire, sardonique et révolté, ricane et Beaumarchais fait protester son Figaro dont la voix claironnante sera bientôt suivie de la tempête revendicatrice de celle du Peuple ! Tout se tient ! Tout n'est qu'évolution, y compris les Révolutions ! Rabelais, Molière, noms inséparables dans nos glorieuses lettres françaises, filiation d'esprit et de cœur !

Quittant enfin cette petite rue, je continuai d'aller rêver sur le terre-plein du quai des Célestins, autour des vieilles pierres de la Bastille, qui y sont conservées, que le rire de Rabelais avait commencé d'ébranler, que la tirade de Figaro avait décimentées, et que le Peuple avait ensuite jetées à bas. Songeant au pèlerinage que je venais de faire et que j'avais déjà accompli voici une dizaine d'années, je me rappelai combien, alors comme aujourd'hui, j'avais été frappé qu'au milieu de cette coulée de bronze perdu, en des académies grotesques, de tout ce marbre gâché, en des profils pitoyables, encombrant et déshonorant, le plus souvent, nos places, nos squares et nos avenues, un peu de l'un ou de l'autre n'ait pas été réservé, consacré à notre grand Rabelais, dans ce Paris où il séjourna et mourut. Je me ressouvenais, à ce propos, d'une amusante brochure : *la Statuomanie parisienne*, où son auteur, G. Pessard, évaluait au chiffre fantastique de neuf cents les statufiés qui encombrent notre ville, lesquels, répartis par professions, nous offrent : 47 écrivains, 13 médecins et 11 philosophes. Or, de Rabelais qui fut tout cela, génialement, nulle trace ! Cet oubli, cette injustice m'ayant, à l'époque, frappé, j'en parlai à un de mes amis, alors président du Conseil municipal. Un projet de comité, composé mi-partie de littérateurs, mi-partie de médecins, fut élaboré ; malheureusement la mort de ce conseiller et la guerre vinrent qui remirent tout en question. Or çà, puisque aussi bien Montpellier vient, à juste titre, de prendre les devants, en glorifiant son illustre étudiant, pourquoi Paris, à son tour, ne témoignerait-il pas de son admiration pour l'immortel Tourangeau? En tout cas, surtout pas de monument qui exigerait des années, des subsides, des souscriptions, allumerait des convoitises, autour duquel se noueraient des intrigues, s'agiteraient les insatiables ambitions des sculpteurs, se jouerait la comédie des Concours, tout

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

cela pour finir par quelque pitoyable « navet », toutes choses qui feraient bien rire dans sa courte barbe maître Alcofribas ! Non, simplement une stèle d'un joli galbe, avec un buste vigoureusement modelé, coiffé du traditionnel bonnet carré. Mais où le mettre, me dira-t-on, où? Paris regorge, on refuse du monde en bronze et en marbre ! Laissez donc faire; il est encore, à ma connaissance, deux emplacements de choix qui ne sont pas pris depuis mon premier projet. Le premier, c'est, proche la rue où, nous venons de le voir, il est mort : ce terre-plein du quai des Célestins, jouxte ces pierres de la Bastille qu'il tressaillira d'aise de voir disjointes, couvertes de lierre, entourées de fleurs, servant de perchoir aux moineaux. L'autre, ce n'est rien moins que la poupe de la grande nef de Paris, de Lutèce, l'ancienne Motte aux papelards, le jour prochain où la Morgue en aura disparu. La Motte aux papelards ! à ces papelards dont il souffrit et se vengea par le rire ! de ces papelards de Fontenay qui voulaient l'emmurer ! de ces papelards de toutes robes qu'il voyait s'engraisser et intriguer ! Tout son bronze en serait secoué de rires ! Et puis sa joyeuse figure s'épanouirait encore à voir ainsi passer à ses pieds la Seine coulant vers le gai Meudon, aux bois accueillants, aux gentils escholiers de la rive d'en face, vers sa bonne cure qu'il quitta pour venir mourir à Paris.

Enfin, puisque aussi bien les colonnes de ce journal me sont aimablement ouvertes, je voudrais que nous y ayons, nous aussi, notre « boîte aux idées » à l'instar de celle instaurée par notre ministre des P. T. T. pour ses collaborateurs, aux fins de nous rendre le téléphone enchanteur et ses demoiselles accueillantes. La nôtre serait ouverte à toutes les idées, venant de nos confrères, intéressant notre grande famille médicale, notre corporation peut-être en train de se reformer sous le dur aiguillon de la nécessité de vivre et de défendre nos libertés. Pour ma part, j'y dépose ce projet d'un buste à élever à notre grand Rabelais avec lequel je ne saurais mieux faire que de conclure en disant : « Je n'en dis sinon ce que j'en pense, et n'en pense sinon ce qui en est, et n'eu est aultres choses, pour toute vérité, que ce qu'en lirez. »

PAUL RABIER.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DE CHIRURGIE DE STRASBOURG

(Suite)

DISCUSSIONS ET COMMUNICATIONS.

M. FRŒLICH, de Nancy, apporte une statistique portant sur 18 cas observés sur des enfants de un à quinze ans.

Dans les *formes septiques*, l'espoir qu'il avait fondé sur la vaccinothérapie a été déçu. Deux cas très septiques ont donné 2 morts ; deux autres cas se sont terminés l'un par l'amputation d'un bras, l'autre (ostéomyélite lombaire) par une guérison longue à obtenir.

Le vaccin a donc été peu utile.

Dans les *formes bénignes*, il a essayé la vaccination, mais il lui a fallu trépaner comme sans vaccinothérapie. D'autres cas, vaccinés avant et après trépanation, se sont comportés comme en l'absence de vaccinothérapie.

Dans les formes ordinaires, traînantes ou diffuses, pas de résultats probants.

En résumé, la vaccinothérapie a peu modifié le pronostic chez l'enfant.

M. FOURMESTREAUX, de Chartres, qui, dès 1912-1913, essaya sans succès le vaccin antigonococcique de Nicolle, reprit ses essais de vaccinothérapie antistaphylococcique à la suite des communications de Grégoire. Sa statistique est de 5 cas. Injectant sept fois 2 milliards (v. Salimbeni) à un enfant de douze ans, il obtint une guérison complète avec une seule ponction d'abcès.

Son enthousiasme se modéra à la suite de l'observation d'un second malade atteint d'ostéomyélite fermée, qu'il fut obligé d'ouvrir après la deuxième injection. Guérison tardive par suture secondaire.

Deux autres cas fistulisés, sans lésions radiographiques, guérirent après une injection Salimbeni.

Dans le cinquième cas, forme septicémique, une injection intraveineuse de 250 millions Salimbeni paraissait devoir agir heureusement après quarante-huit heures, lorsque le cinquième jour l'enfant mourut brusquement.

M. BARBARIN, de Paris, a traité 2 cas, l'un chez une fille de huit ans, soignée pendant trois semaines pour rhumatisme, qui fit un abcès de la jambe droite avec réaction séreuse tibio-tarsienne et hyperthermie. Il fit du vaccin trois jours après avoir trépané et obtint une guérison en un mois.

M. BÉRARD, de Lyon, rapporte des cas nettement améliorés par la vaccinothérapie. Pour lui, la vaccinothérapie est une méthode non dangereuse, sous-cutanée, mais non infaillible, cependant très encourageante. Elle doit être appliquée le plus près possible du début de l'infection, après évacuation du pus, s'il en existe, collecté.

Les différents vaccins ont leurs succès ; les autovaccins spécifiques sont les meilleurs, scientifiquement et pratiquement, mais leur préparation, qui exige au moins deux jours, crée un temps perdu précieux, pendant lequel on peut employer un de ces vaccins « à tout faire » (stock, bouillon Delbet).

Les *doses* à employer varient avec le mode et la température de préparation des vaccins. L'agent pathogène est à déterminer, car dans les infections à streptocoques, par exemple, la vaccinothérapie est inefficace.

M. VIANNAY, de Saint-Etienne, conclut des 5 cas qu'il a eu à traiter, que la vaccinothérapie est un appoint très important dans le traitement des formes graves, mais il ne faut pas abandonner le traitement chirurgical. Elle est seulement un précieux adjuvant.

M. MOUCHET, de Paris. — De 12 observations (1 septique, 3 subaiguës, 8 aiguës), M. Mouchet conclut que, dans les formes aiguës, la vaccinothérapie limite la nécrose si elle ne l'empêche, elle améliore le pronostic. On l'utilisera dans ces cas, car son influence sur l'état général est très heureux. Doses : au début, de 1 à 3 dixièmes de centimètre cube ; il préconise actuellement des doses plus fortes de 4 à 10 dixièmes de centimètre cube, celles-ci n'ayant jamais produit d'effets fâcheux. Les malades devraient être soignés très tôt. L'ostéomyélite doit cependant rester une maladie chirurgicale.

MM. SENCERT et FERRY, de Strasbourg, apportent les résultats de 13 cas traités à l'hétéro et à l'auto-vaccin, suivant la technique de Grégoire.

Trois formes suraiguës ont donné :

Deux morts, malgré la combinaison de la vaccinothérapie et du traitement chirurgical larges et précoces ;

Une amélioration très nette, en voie actuelle de guérison.

Huit formes aiguës :

Trois d'entre elles ont été traitées par vaccinothérapie (deux à cinq injections) et ponction immédiate répétée tous les jours. La chute de la température, l'amélioration des manifestations locales et générales furent surprenantes. L'un d'eux (ostéomyélite aiguë du maxillaire inférieur) qui ne s'est pas représenté après la cinquième injection, est revenu trois mois plus tard avec un abcès du menton. Incisé et revacciné, il est en voie de guérison.

Cinq par incision ou trépanation et vaccinothérapie se sont rapidement modifiées et guéries sans qu'on ait eu recours à la suture primitive.

Trois formes chroniques ont subi cette même dernière évolution vers la guérison après séquestrectomie et pansement à plat.

Ces faits apportent une contribution nouvelle à l'opinion de Grégoire. La vaccinothérapie, employée à doses progressivement croissantes, est une méthode anodine, efficace, adjuvant important du traitement chirurgical.

M. MOCK, de Paris, rapporte un cas d'abcès de la prostate consécutif à une ostéite du maxillaire inférieur complètement guérie en quinze jours par le stock-vaccin ; un autre cas de pyélonéphrite consécutive à une ostéomyélite du fémur. Les urines recueillies par le cathétérisme urétéral contenaient des staphylocoques. La guérison survint au bout de trois séries d'auto-vaccin. Le traitement par auto-vaccin est à préférer à celui par stock-vaccin dans les complications urinaires de l'ostéomyélite.

M. DUPONT, de Paris, a utilisé dans 2 cas du vaccin Salimbeni à 6 milliards. Conclusions : la vaccinothérapie est utile dans les formes à rechutes, comme elle est efficace dans la furonculose à répétition.

M. ROBINEAU, de Paris, a utilisé des cultures jeunes (alors que Delbet utilise de grosses doses de cultures vieillies) sans incidents (donc l'âge serait sans grande importance). Il ne croit pas beaucoup à l'importance des réactions locales ou générales. L'injection d'emblée de grosses doses est importante. Il utilise les lipo-vaccins mixtes de Le Moignic qui permettent d'injecter de fortes doses de microbes sans réaction vaccinale. Deux ostéites

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

typhiques ont été traitées par le lipo-vaccin T. A. B. ; plusieurs arthrites blennorragiques aiguës ont guéri après injection de lipogon, sans persistance de raideurs. Une ostéomyélite suraiguë de l'enfance s'est terminée par la mort quelques heures après la vaccination et l'opération ; une ostéite récidivante de guerre n'a pas été influencée. Par contre, deux ostéomyélites prolongées, dont une très grave, ont guéri sans opération en quatre semaines. Une ostéopériostite dentaire grave a complètement guéri en dix jours ; une arthrite aiguë suppurée tibio-tarsienne en onze jours sans intervention. M. Robineau pense que les vaccins méritent d'être appliqués en même temps que le traitement chirurgical dont ils sont un adjuvant précieux ; les lipo-vaccins sont inoffensifs et parfaitement tolérés ; ils peuvent diminuer l'importance de l'acte chirurgical ou même le rendre inutile ; ils procurent des guérisons plus rapides et complètes.

M. Silhol, de Marseille, a traité tardivement 2 cas plusieurs années après les premières atteintes. Les atteintes successives ont été améliorées par des séries de douze piqûres, mais leur retour n'a pu être évité, faute de soins dans l'intervalle.

M. Girou, d'Aurillac. Partisan fervent de la vaccinothérapie des salpingites et des pleurésies purulentes M. Girou note des résultats moins brillants dans les affections ostéo-articulaires.

Seule, la vaccinothérapie des lésions aiguës sera pleinement satisfaisante dans les cas où l'on pourra se borner à la simple incision ou dans ceux où l'on pourra obtenir la réunion *per primam*. La vaccinothérapie a donné à M. Girou des résultats intéressants dans les bacilloses osseuses fistulisées et infectées.

M. Hallopeau, de Paris, apporte 44 observations (dont 1 à Eberth), traitées 33 au stock-vaccin, 4 à l'auto-vaccin, 6 au bouillon de Delbet, 1 à l'entérococcène. La réaction produite par le stock a été à peu près nulle et la méthode peut être considérée comme sans danger pour l'enfant. Le propidon donne une réaction peu importante.

M. Auvray, de Paris, dans le traitement des arthrites gonococciques, enregistre : un échec complet par la vaccinothérapie au lipogon, associée à des injections intraveineuses de sérum antiméningococcique, puis antigonococcique; 2 cas très améliorés et guéris par des ponctions évacuatrices ou non évacuatrices articulaires suivies de l'injection dans l'articulation de 20 centimètres cubes de vaccin de Nicolle (méthode Paraf).

M. Portmann, de Bordeaux, préconise la ligne de conduite suivante en oto-rhino-laryngologie :

a. Les *stock-vaccins* dans les affections aiguës, douloureuses, réclamant un traitement immédiat ou lorsque le praticien est éloigné d'un laboratoire ;

b. Les *auto-vaccins* dans les suppurations chroniques où l'absence de réactions graves permet une thérapeutique plus lente ;

c. Dans tous les cas, il est loisible de commencer par les stocks pour gagner du temps, en attendant la fabrication de l'auto-vaccin avec lequel on continuera.

M. Descarpentries, de Roubaix, envisage les avantages, plus nombreux que les inconvénients, de l'*anesthésie prolongée au chlorure d'éthyle.*

M. H.-L. Rocher, de Bordeaux, recommande vivement, après 150 observations, la *rachi-anesthésie chez l'enfant et l'adolescent* dans les opérations chirurgicales et orthopédiques.

M. Jayle, de Paris, estime que *pour restreindre encore les morts et les complications opératoires* : 1° il faut absolument et de très près veiller à l'asepsie de l'outillage ; 2° l'anesthésie peut être aisément cause de complications directes ou indirectes ; 3° toute intervention importante doit être précédée d'un examen complet du sang ; 4° le cœur, le système réno-vasculaire, le tube digestif, le système nerveux, les glandes endocrines l'anatomie morphologique sont à étudier dans chaque cas ; 5° la préparation d'une opération, basée sur ces règles, n'est pas d'une grande simplicité, mais la vie humaine a une si grande valeur qu'aucune précaution ne doit être négligée pour la conserver.

M. Reynès, de Marseille, après une expérience de quinze années, recommande vivement l'emploi des *fils métalliques perdus en chirurgie.* Ils sont toujours bien tolérés et ne provoquent pas d'accidents s'ils sont enroulés en crosse et entortillés. Ils peuvent être employés dans les sutures (colpo-périnéorraphie, omphalorraphie, sutures de la paroi abdominale, rectopexie...), ou en ligatures (pédicule annexiel, méso-appendice).

M. Luys, de Paris, étudie les bienfaisants effets du *lavage des vésicules séminales* dans la spermatocystite non tuberculeuse qui ne guérit pas par les moyens habituels, dans les récidives d'épididymite, dans l'azoospermie par foyers de spermatocystite, dans le rhumatisme chronique toujours accompagné de spermatocystite chronique.

Le collargol à 5 p. 100 injecté sort à la première miction.

M. Guisez. L'œsophagoscopie, faisant voir directement les lésions et permettant la prise d'un fragment biopsique, améliore le pronostic des corps étrangers et facilite le traitement des sténoses.

M. Calvé rapporte plusieurs cas d'ostéochondrite de l'épiphyse du fémur où l'on peut suivre la transformation de la tête à l'aide de radiographies.

MM. Bérard et Salomon insistent sur la fréquence de l'indication de la gastrostomie pour l'affection de l'œsophage.

M. Hartmann, à propos de deux cancers sigmoïdiens, propose de simplifier la résection intestinale en laissant le bout rectal sous-péritonéal en place.

M. Duvergey rapporte une très grande amélioration d'un brightique avec œdèmes généralisés, par la décapsulation double en deux temps.

Troisième question.— Résultats éloignés de la chirurgie des cancers du sein. — MM. Forgue et Walther, rapporteurs.

M. Forgue. — L'appréciation des résultats de l'opération radicale, pratiquée depuis 1896, se heurte à de nombreuses difficultés (insuffisance des statistiques, documentation imparfaite des caractères anatomiques). L'intérêt de la question est marqué par la fréquence des cas et par leur opérabilité fréquente.

Résultats opératoires : Les chiffres des statistiques doivent être acceptés avec une grande réserve. Le pourcentage de survie sans récidive après trois ans, qui a été

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

rapidement croissant de 1876 à 1905, est resté depuis sensiblement le même et oscille entre 43 et 50 p. 100 (Forgue: sur 285 opérées, 115 sans récidive). Cet arrêt ou même ce léger recul dans l'amélioration des résultats s'explique par l'opérabilité jugée plus fréquente, qui ne trouve de contre-indication que dans la propagation où dans les métastases inaccessibles. La formule de Volkmann, fixant à trois ans le délai au delà duquel la guérison est obtenue, a perdu sa vérité. Pour les récidives locales, la borne doit être reculée jusqu'à quatre ou cinq ans (19 récidives retardées sur 115 ayant dépassé la troisième année, statistique Forgue).

Technique : Excision large de la peau, sans souci de couvrir la surface cruentée, quitte à employer les greffes de Tiersch; l'ablation étendue de l'aponévrose est très importante. A moins de tumeurs étendues, l'ablation du faisceau sternal du grand pectoral suffit. L'ablation systématique, à titre de prophylaxie, des ganglions sus-claviculaires, préconisée par Halsted, n'est pas justifiée. En cas d'envahissement de la voie lymphatique mammaire interne, l'excision peut être tentée, mais le résultat est douteux. Le traitement des récidives peut réserver des surprises. Les complications dans le bras peuvent nécessiter la désarticulation de l'épaule. La castration des femmes jeunes, dans le but de modifier l'allure du cancer, a eu quelques résultats heureux. L'amélioration du traitement du cancer du sein, arrivée actuellement à son point mort, ne peut être trouvée que dans le perfectionnement des détails de la technique et dans l'emploi d'autres procédés, tels que la radiation. Pour celle-ci, aucune conclusion n'est permise, ni pour la technique ni pour l'indication. En aucun cas, elle ne doit primer le traitement chirurgical.

M. Walther. — La curabilité opératoire du cancer reste incontestable d'après Pierre Delbet, mais pour établir des chiffres certains, on se heurte à des difficultés insurmontables. Les résultats actuellement obtenus ne diffèrent pas sensiblement de ceux mis en lumière par la discussion du Congrès international de chirurgie de Bruxelles en 1908. L'efficacité de l'opération précoce est démontrée. L'auteur a trouvé les mêmes chiffres de guérison que M. Forgue et constate également qu'il y a stationnement après la période de progrès constant entre 1875 et 1890. La technique actuelle, réglée par Halsted et Willy Meyer, est justifiée par les travaux de Handley sur les voies de propagation des éléments néoplasiques, et le rôle capital des aponévroses a atteint la limite de l'exérèse. Même désaccord sur la nécessité de curage de la région sus-claviculaire avec ou sans résection de la clavicule. En cas d'infection des ganglions, une longue survie est exceptionnelle. Leur exérèse est rejetée par les Mayo, défendue par Delbet quand la tumeur siège dans le quadrant supérieur. Nécessité de l'ablation de la moitié inférieure du grand pectoral, sans suite de trouble fonctionnel ; mais il y a avantage à conserver le petit pectoral, qui cependant devra être enlevé en cas d'adhérences. Même règle pour les muscles de la paroi postérieure. Une tumeur plus étendue sera poursuivie jusqu'au delà du plan costal. Heurtaux a eu 123 survivants, sans récidive après quatre ans, sur 284 opérées par simple résection du sein et du contenu de l'aisselle. L'étude histologique ne permet pas encore de pronostic.

Pour juger le traitement par le radium, les documents font entièrement défaut. De même, il n'est pas possible, d'après M. Béclère, de recueillir les éléments d'une statistique sur l'adjonction de la radiothérapie à la chirurgie. Pour terminer, le rapporteur insiste sur la nécessité d'établir une documentation plus précise pour faciliter le travail d'une étude ultérieure.

M. Alessandri insiste sur l'importance des récidives tardives dont il apporte deux cas, l'un après douze ans, l'autre après quatorze ans de la première opération, et ce dernier cas encore opérable.

M. Bérard. — L'opération précoce et large est le meilleur traitement. Les erreurs de diagnostic sont redoutables. Toute femme atteignant trente-cinq ans devrait subir une visite médicale.

MM. Hartmann et Bergeret donnent leur statistique, 33 cas. Ils constatent la contradiction entre l'histologie et la clinique et rapportent un cas de mastite cancéreuse considéré comme perdu et devenu opérable par l'influence de la radiothérapie.

M. Auvray. — Se méfier des tumeurs bénignes dans lesquelles on peut trouver un point de dégénérescence maligne.

M. J.-L. Faure, sur 84 malades de clientèle de la ville, a eu un tiers de guérisons. Il estime que le cancer du sein est plus grave que celui de l'utérus. Il a quelque confiance dans la thermoradiothérapie. Dans les cas inopérables, elle est d'un heureux effet moral.

M. Reynès, après vingt-cinq ans d'expérience, conclut que le meilleur traitement est l'opération classique. La précocité du diagnostic est capitale. Inefficacité et danger des grands délabrements dans les cas trop avancés.

M. Le Jemtel. — L'ablation des tumeurs profondes et avancées donne un bon résultat immédiat, mais la survie lointaine est rare. Deux résultats excellents, mais encore récents, par l'emploi du radium.

M. Fauzère introduit, après le curettage de l'aisselle et des espaces intercostaux, des tubes de radium. Les récidives sont reculées, les métastases augmentées.

M. J. Guyot rapporte l'heureux résultat de l'opération de Crile chez un homme atteint d'un branchiome malin de la région carotidienne.

M. Mauclaire attire l'attention sur la mésentérite sclérosante et rétractile, probablement plus fréquente qu'on ne le pense, créant des troubles intestinaux mécaniques.

M. Luys préconise, dans l'inflammation des vésicules séminales, en cas d'insuccès des méthodes courantes, des lavages, soit par cathétérisme des canaux éjaculateurs, soit par le canal déférent, après isolement de celui-ci dans l'aine.

M. Mock rapporte un cas de fistule stercorale traitée avantageusement par le sérum de Leclainche et Vallée en application locale.

Prochain Congrès. — Le prochain Congrès aura lieu à Paris, le 2 octobre 1922.

Bureau : Président, professeur Hartmann; vice-président, M. Témoin ; secrétaire, M. Grégoire ; trésorier, M. Lenormant.

Ordre du jour : 1° Résultats actuels des greffes osseuses. Rapporteurs : MM. Cunéo (de Paris) et Rouvillois (armée).

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

2º **Résultats éloignés des opérations portant sur les gros troncs artériels des membres.** Rapporteurs : MM. Leriche (de Lyon) et P. Moure (de Paris).

3º Technique des résultats de l'extirpation des tumeurs du gros intestin (rectum excepté). Rapporteurs : MM. Abadie (d'Oran) et Okinczyc (de Paris).

Dr G. FERRY (*de Strasbourg*).

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 22 octobre 1921.

A propos de la lithiase biliaire. — M. PAUCHET pense que la lithiase biliaire, maladie médicale, consécutive à l'angio-cholécystite, doit être traitée médicalement, même opérée, pendant quelques mois ou quelques années par l'hygiène alimentaire, la bile et l'huile minérale qui combattent la constipation et provoquent le flux biliaire favorable au balayage des canalicules hépatiques. Après l'opération, la cure de Vichy est encore plus utile qu'avant, l'expulsion des calculs et leur arrêt dans le cholédoque n'étant plus à craindre. Il y a intérêt à faire des opérations précoces, les interventions pour calculs du cholédoque, surtout chez les ictériques, étant graves, celles pour calculs vésiculaires étant inoffensives.

Sésamoïde externe bipartitum des deux gros orteils — M. A. MOUCHET présente les radiographies et l'observation d'un blessé de dix-huit ans qui avait reçu une pièce métallique lourde sur le gros orteil droit. Entorse phalango-phalangettienne et douleurs à la tête du premier métatarsien où il existe une bipartition congénitale du sésamoïde externe à droite comme à gauche. La bipartition du sésamoïde interne est plus fréquente, ainsi que M. Mouchet en a présenté plusieurs cas.

Apophysite tibiale antérieure (Prétendue maladie de Schlatter). — M. A. MOUCHET présente un cas : la radiographie simule une fracture de la tubérosité antérieure du tibia. C'est une pure apophyse de croissance.

Le tartro-bismuthate de potasse en thérapeutique. — MM. A. MARIE et FOURCADE ont observé 10 cas de syphilis neurotrope heureusement traités par ce médicament. Les syphilis diffuses paraissent plus rebelles. M. Chassevaut pense qu'avant de poursuivre ces expériences sur l'homme, il serait peut-être utile de revoir les travaux sur la toxicité du bismuth et son élimination.

L'obésité chez la femme. — M. LECLERCQ pense que l'obésité alimentaire est rare chez la femme cinquantenaire, sobre par tempérament. Cette obésité, d'ordre toxique, est la conséquence de l'atrophie fonctionnelle de l'ovaire.

Greffe du prépuce sur le pouce dans un cas de brûlure de la main. — M. DARTIGUES, dans un cas de brûlure grave de la main (enfant de vingt et un mois) avec destruction des doigts, le squelette métacarpo-phalangien du pouce étant conservé comme le montrait la radiographie, refit à ce pouce décharné avec tendons à peu près intacts une gaine cutanée avec le fourreau génital fourni par le prépuce après circoncision. La greffe a très bien pris : l'enfant a huit ans et possède des mouvements de préhension.

De la vaccinothérapie antigonococcique. — M. LE FUR estime que cette méthode est excellente, mais que les insuccès sont dus à ce que l'on ne tient pas assez compte des microbes associés. Les auto et auto-hétérovaccins sont préférables aux stocks-vaccins. La vaccinothérapie doit être réservée aux périodes subaiguë et chronique.

Le Maroc hygiénique et pittoresque. — M. MARTIAL fait sur ce sujet une conférence fort intéressante.

E. DUCLAUX.

LA SÉANCE ANNUELLE DE LA SOCIÉTÉ DE PSYCHOTHÉRAPIE

La Société de psychothérapie vient de reprendre la tradition de ses séances annuelles. La vingt-quatrième réunion, qui vient d'avoir lieu sous la présidence de M. le Dr Pierre Janet, professeur au Collège de France, avait mis comme question générale à son ordre du jour : la psychothérapie, ses progrès, son orientation actuelle. Dans leurs rapports, le Dr Van Renterghem (d'Amsterdam) se rallia à l'idée d'un éclectisme éclairé, réalisant l'association dans la psychothérapie des diverses méthodes connues ; au contraire, les Drs Vlavianos (d'Athènes) et le Dr Pierre Vachet préconisèrent l'hypnotisme comme agent fondamental d'une psychothérapie méthhodique.

De la discussion qui suivit, il résulte que la psychothérapie, aujourd'hui libérée de l'empirisme qui avait si longtemps présidé à ses applications, est une science distincte, basée sur des principes et dotée de méthodes définies.

Parmi ceux qui apportèrent à cette thèse des contributions instructives, il convient de citer le Dr Paul Farez, qui exposa les procédés les plus efficaces pour la production de cette hypotaxie, condition préalable de toute intervention suggestive, et le Dr Bérillon, qui démontra que la valeur de l'hypnotisme réside dans son pouvoir de psycho-synthèse, corrigeant les dissociations psychologiques symptomatiques des névroses, des psychoses, et de l'émotivité pathologique.

Pour le Dr Artault, de Vevey, un certain nombre de médicaments peuvent, par leurs effets, être considérés comme des adjuvants à la production des états hypotaxiques. Le Dr Barbier accorde la même efficacité à divers agents physiques.

Le Dr Amouroux (de Poitiers) et le Dr Philippet ont démontré l'utilité de l'hypnotisme dans les cénestopathies et les psychopathies.

M. Pierre Janet a résumé le débat en exposant que l'hypnotisme, en dépit de certaines oppositions, est demeuré le facteur essentiel de toute psychothérapie méthodique, mais qu'il convient d'en définir les applications dans un esprit scientifique.

Le lendemain, la seconde séance fut particulièrement consacrée au souvenir des membres de la Société décédés pendant la guerre. On y entendit l'éloge du Dr Jules Voisin, par les Drs Bérillon et Auguste Marie.

Le reste de la séance fut consacré à des communications du Dr Guépin, sur les prétendus faux urinaires ; du Dr de Boer (de Nimègue) sur la fonction altruiste en

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

psychologie ; du Dr Didsbury sur la psychologie du migraineux ; du Dr Carton (de Carthage) sur l'archéologie et la psychologie rétrospective ; du Dr Vlavianos sur les guérisons religieuses ; de M. Lionel Dauriac sur la compréhension musicale ; de M. Guilhermet, avocat à la Cour, sur la psychothérapie sociale et la criminalité ; du Dr Monteuuis sur l'intoxication alimentaire chez les nerveux.

Le soir, un banquet de soixante-quinze couverts a réuni les membres de la Société sous la présidence de M. Pierre Janet. Dans des allocutions fort goûtées, M. Mesureur, de l'Académie de médecine ; M. Landet, de l'Académie des sciences morales ; M. Carton (de Carthage) ; le Dr Famenne (de Florenville) ; M. Schamschine (de Moscou) ; le Dr Monteuuis (de Nice) ; M. Guilhermet ; les Drs Bérillon et Paul Farez rappelaient les avantages intellectuels, moraux et affectifs qui se dégagent de l'étude de la psychologie appliquée.

PAUL RABIER.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS

BOROSODINE LUMIÈRE. — Médication borée. Plus active que les bromures dont elle n'a pas les inconvénients, pour le traitement des états nerveux de toute nature (agitation, insomnie, chorée).

DOSES. — *Adultes* : 2 à 10 grammes (une demi à 2 cuillerées à café) par jour.

Enfants : De deux à trois ans, de 0gr,50 à 1 gramme par jour ; de quatre à sept ans, de 1 gramme à 2gr,50 par jour ; de huit à quatorze ans, de 2 à 5 grammes par jour.

Pour l'administration de ce produit aux enfants, diluer une cuillerée à café de borosodine dans 9 cuillerées à café d'eau bien sucrée. Une cuillerée à café de ce mélange contient 0gr,50 de Borosodine.

Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

CALCILINE. — Anémie, croissance, tuberculose. Phosphate de chaux, 0gr,35 ; carbonate de chaux, 0gr,07 ; fluorure de calcium, 0gr,005, par comprimé.

Deux comprimés avant chaque repas.

Forme granulée, très agréable : une mesure avant chaque repas (une mesure équivalant à 2 comprimés).

Odinot, pharmacien, 25, rue Vaneau, Paris.

COMITIOL. — Traitement de l'épilepsie.

Comprimés de Tartrate bor. pot. + Phényl. éthyl. malonylurée :

	C	= 0gr,50cgr + 0gr,02cgr.
Comitiol	B	= 0gr,50cgr + 0gr,01cgr.
	A	= 0gr,50cgr

6 comprimés par jour. (Débuter par formule B. ou C.)

Pharmacie Grorichard, Besançon.

CRYOGÉNINE LUMIÈRE. — Antipyrétique, analgésique idéal. Possède toutes les propriétés de l'antipyrine, l'aspirine, le pyramidon. Supprime la fièvre (tuberculose, grippe, typhoïde, infections diverses, etc.). Supprime la douleur (migraines, névralgies, rhumatismes, gouttes, sciatiques, névralgies, lumbago, etc.).

DOSES. — *Adultes* : de 0gr,50 à 4 grammes par jour. En cachets, comprimés, pilules, etc.

Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

DIGALÈNE ROCHE. — *Digitale totale*, la première en date des préparations de digitale injectable, très maniable même chez les enfants. Voies buccale, rectale, intramusculaire, endoveineuse. — *Ampoules, Solution, Comprimés.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

ENTÉROSEPTYL CLÉRAMBOURG. — Entérite, dyspepsies gastro-intestinales. 2 à 4 comprimés par jour.

Laboratoire Clérambourg, 4, rue Tarbé, Paris.

ENTÉROVACCIN LUMIÈRE. — Vaccination antityphique et antiparatyphique (T. A. B.) par voie digestive. Efficacité certaine, aucune réaction, aucune contre-indication, aucun dérangement.

DOSES. — 4 pilules par jour, loin des repas.

Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS *(Suite)*

GALYL. — Spécifique de la syphilis.

INDICATIONS. — Syphilis, fièvre récurrente, pian, maladie du sommeil.

FORMES. — Ampoules pour injections intraveineuses, injections intramusculaires et injections sous-cutanées.

POSOLOGIE. — Débuter avec $0^{gr},15$ et passer progressivement à $0^{gr},20$, $0^{gr},25$, $0^{gr},30$, $0^{gr},40$, $0^{gr},50$ suivant les maladies.

Laboratoire du Galyl, 12, rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près Saint-Denis (Seine).

GASTROSODINE. — Gastrite, entérite. Bicarbonate de soude, 2 grammes; phosphate de soude, 1 gramme; sulfate de soude, $0^{gr},50$ par cuillerée à café. Une cuillerée à café le matin à jeun, dans un verre d'eau chaude.

Odinot. pharmacien, 25, rue Vaneau, Paris.

GERMOSINE LUMIÈRE. — Farine maltée, chocolatée, surphosphatée. Aliment exquis de régime pour jeunes enfants, vieillards, malades, convalescents.

Préparée par des procédés spéciaux qui assurent l'intégrité des principes vitaminés.

Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

GLYCÉRINE CRÉOSOTÉE PHOSPHATÉE CATILLON. — Toux, sueurs nocturnes.

DOSE. — 2 cuillerées à bouche par jour.

3, *Boulevard Saint-Martin, Paris.*

HECTARGYRE. — Spécifique de la syphilis.

INDICATIONS. — Syphilis, paludisme, fièvre des foins.

FORMES. — Ampoules A, ampoules B, gouttes, pilules.

POSOLOGIE. — *Adultes* : 15 ampoules pour une cure, ou 2 pilules par jour pendant quinze jours, ou 40 gouttes par jour pendant les quatre premiers jours; ensuite 60 à 80 gouttes pendant quinze jours.

Enfants : Moitié doses.

Laboratoire de l'Hectargyre, 12, rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près Saint-Denis (Seine).

HECTINE. — Spécifique de la syphilis et succédané du cacodylate de soude.

INDICATIONS. — Syphilis, paludisme, fièvre des foins, tuberculose, anémie.

FORMES. — Ampoules A, ampoules B, gouttes, pilules.

POSOLOGIE. — *Adultes* : 15 ampoules pour une cure, ou 2 pilules par jour pendant quinze jours, ou 60 gouttes par jour les quatre premiers jours; ensuite 80 gouttes pendant quinze jours.

Enfants : Moitié doses.

Laboratoire de l'Hectine, 12, rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près Saint-Denis (Seine).

HÉMOPLASE LUMIÈRE. — Opothérapie sanguine. Tous les principes contenus dans le sang des animaux sains et vigoureux.

Assimilation parfaite. Supérieure à tous les toniques. Administration facile par voie buccale, sous forme de granulés, dragées, cachets.

Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

HISTOGÉNOL. — Puissant reconstituant général.

INDICATIONS. — Tuberculose, bronchites, lymphatisme, scrofule, neurasthénie, etc.

FORMES. — Elixir, granulé, émulsion, ampoules, comprimés, concentré.

POSOLOGIE. — *Adultes* : Elixir ou granulé, deux cuillerées à soupe par jour, ou un comprimé matin et soir, ou une ampoule par jour.

Enfants : Moitié doses.

Laboratoire de l'Histogénol, 12, rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près Saint-Denis (Seine).

IODOSTARINE ROCHE. — *Acide tartrique diiodé* du professeur Arnaud, complètement assimilé dans l'économie, remplace KI aux mêmes doses, sans iodisme, même chez les enfants. — *Cachets, Comprimés, Granulé.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

IODO-THYROIDINE CATILLON. — Obésité, goitre. DOSE. — 2 à 8 tablettes par jour.

3, *Boulevard Saint-Martin, Paris.*

IODURE D'AMIDON. — Antiseptique iodogène, action bactéricide énergique. Pas de toxicité, pas d'irritation.

USAGE. — Pâte et poudre.

Pansement combiné idéal avec le **TULLE GRAS-LUMIÈRE**. Supprime les adhérences douloureuses. Active la cicatrisation des plaies.

Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

KINECTINE. — Spécifique de la fièvre des foins et du coryza aigu.

INDICATIONS. — Fièvre des foins, coryza aigu.

FORME. — Comprimés.

POSOLOGIE. — *Adultes* : 3 comprimés par jour.

Enfants : Moitié dose.

Laboratoire de la Kinectine, 12, rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près Saint-Denis (Seine).

OPOZONES LUMIÈRE. — Opothérapie (tous organes). Procédé spécial de préparation assurant l'intégrité de tous les produits actifs contenus dans les glandes fraîches.

Dosage rigoureux. Efficacité assurée.

Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

PANTOPON ROCHE. — *Opium total injectable*, utilisé avec succès à la place de l'opium et de toutes les préparations opiacées, de la morphine et de ses dérivés. — *Ampoules, sirop, Comprimés.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, Place des Vosges, Paris.

PERSODINE LUMIÈRE. — Stimulant énergique de l'appétit et de la nutrition. Précieux pour les tuberculeux, convalescents, anémiques, etc.

DOSE. — *Adultes* : 3 comprimés par jour dans un quart de verre d'eau, une demi-heure avant les principaux repas.

Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

PHOSPHOPINAL JUIN. — Est au phosphore ce que le cacodylate est à l'arsenic. Puissant accélérateur de la nutrition. Aliment de la cellule nerveuse.

Juin, 3, Quai aux Fleurs, Paris.

Bibliothèque de Thérapeutique

PUBLIÉE SOUS LA DIRECTION DE

A. GILBERT & **P. CARNOT**

Professeur de clinique à la Faculté de médecine de Paris. — Professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de Paris.

1re Série. — LES AGENTS THÉRAPEUTIQUES

L'Art de Formuler, par le professeur GILBERT. 1 vol. 12 fr.
Technique thérapeutique médicale, par le Dr MILIAN. 1 vol. 12 fr.
* **Technique thérapeutique chirurgicale**, par les Drs PAUCHET et DUCROQUET. 1 vol. 17 fr.
* **Physiothérapie.**
  * *Électrothérapie*, par le Dr NOGIER. 2e édit., 1 vol. 14 fr.
  * *Radiothérapie, Radiumthérapie, Roentgenthérapie, Photothérapie*, par les Drs OUDIN et ZIMMERN. 2e éd. (sous presse).
  * *Kinésithérapie : Massage, Gymnastique*, par les Drs P. CARNOT, DAGRON, DUCROQUET, NAGEOTTE, CAUTRU, BOURGANT. 1 vol. 14 fr.
  * *Mécanothérapie, Jeux et Sports, Hydrothérapie*, par les Drs FRAIKIN DE CARDENAL, CONSTENSOUX, TISSIÉ, DELAGENIÈRE, PARISET, 1 vol. 9 fr.
* **Crénothérapie** (*Eaux minérales*), **Thalassothérapie, Climatothérapie**, par les professeurs LANDOUZY, GAUTIER, MOUREU, DE LAUNAY, les Drs HEITZ, LAMARQUE, LALESQUE, P. CARNOT. 1 vol. 16 fr.

Médicaments chimiques et végétaux, par le Pr PIC et le Dr IMBERT. 2 vol.
* **Opothérapie**, par le Dr P. CARNOT. 1 vol. 14 fr.
* **Médicaments microbiens** (*Bactériothérapie, Vaccinations, Sérothérapie*), par METCHNIKOFF, SACQUÉPÉE, REMLINGER, Louis MARTIN, VAILLARD, DOPTER, BESREDKA, SALIMBENI, DUJARDIN-BEAUMETZ, CALMETTE. 2e édition, 1 vol. 14 fr.
* **Régimes alimentaires**, par le Dr M. LABBÉ. 2e édition. 1 vol. 16 fr.
* **Psychothérapie**, par le Dr André THOMAS. 1 vol. 14 fr.

2e Série. — LES MÉDICATIONS

* **Médications générales**, par les Drs BOUCHARD, H. ROGER, SABOURAUD, SABRAZÈS, LANGLOIS, BERGONIÉ, PINARD, APERT, MAUREL, RAUZIER, P. CARNOT, P. MARIE, CLUNET, LÉPINE, POUCHET, BALTHAZARD, A. ROBIN et COYON, CHAUFFARD, WIDAL et LEMIERRE. 1 vol. 16 fr.

Médications symptomatiques (*Méd. circulatoires, hématiques et nerveuses*), par les Drs MAYOR, P. CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. 1 vol. 14 fr.
Médications symptomatiques (*Méd. nerveuses et mentales, cutanées, respiratoires et génitales*), par M. de FLEURY, J. LÉPINE, JACQUET, FERRAND, MÉNÉTRIER, STÉVENIN, SIREDEY, LEMAIRE et P. CAMUS. 1 vol. 14 fr.
Médications symptomatiques (*Mal. digest., hépat., rénales*), par GILBERT, CASTAIGNE. 1 vol.

3e Série. — LES TRAITEMENTS

* **Thérapeutique des Maladies infectieuses**, par les Drs Marcel GARNIER, NOBÉCOURT, NOC, 1 vol. 14 fr.

Thérapeutique des Maladies de la Nutrition et Intoxications, par les Drs LEREBOULLET, LŒPER. 1 vol.
Thérapeutique des Maladies nerveuses, par les Drs CLAUDE, LEJONNE, DE MARTEL. 1 vol.
* **Thérapeutique des Maladies respiratoires et Tuberculose**, par les Drs HIRTZ, RIST, RIBADEAU-DUMAS, KUSS, TUFFIER, MARTIN. 1 vol. 16 fr.

Thérapeutique des Maladies circulatoires (*Cœur, Vaisseaux, Sang*), par les Drs JOSUÉ, VAQUEZ, et AUBERTIN, WIART. 1 vol.
Thérapeutique des Maladies digestives. Foie. Pancréas, par les Drs P. CARNOT, COMBE, LECÈNE. 1 vol.
* **Thérapeutique des Maladies urinaires**, par les Drs ACHARD, MARION, PAISSEAU. 1 vol. 14 fr.
* **Thérapeutique obstétricale et gynécologique**, par les Drs JEANNIN et GUÉNIOT. 2e édit. (sous presse).
* **Thérapeutique des Maladies cutanées et vénériennes**, par les Drs AUDRY, DURAND, NICOLAS. 1 vol. 14 fr.

Thérapeutique osseuse et articulaire, par les Drs MARFAN, PIATOT, MOUCHET, 1 vol.
Thérapeutique des Maladies des Yeux, des Oreilles, du Nez, du Larynx, de la Bouche, des Dents, par les Drs DUPUY-DUTEMPS, ÉTIENNE LOMBARD, M. ROY. 1 vol.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS *(Suite)*

POUDRE DE LAUSANNE. — « Isotomyl ». Paquets ou discoïdes. — Spécifique des digestions lentes, entérites muco-membraneuses, affections du foie et des voies biliaires.

Pharmacie Chaumel, 87, rue Lafayette, Paris.

PRODUITS SALMON. — Képhir, Yoghourt, comprimés. Alimentation des dyspeptiques, tuberculeux. Anémie, maladies de l'estomac et de l'intestin.

Société d'alimentation lactée, 28, rue de Trévise, Paris.

PROSTHÉNASE GALBRUN. — Fer et manganèse associés en combinaison organique. — Anémies, chlorose, débilité, convalescences. — De XX à LX gouttes par jour.

Paris, 10 rue du Petit-Musc et toutes pharmacies.

RÉVULSIF BOUDIN. — Révulsif liquide à base d'essences de crucifères, sans cantharide, ni croton.

Révulsion énergique instantanée. Décongestion rapide des parties profondes. Ne produit ni vésication, ni vésiculation. Inaltération de la peau. Complète innocuité.

Maladies aiguës et chroniques des voies respiratoires, rhumatismes, névralgies.

Applications au pinceau, qui peuvent être renouvelées sans inconvénient, autant qu'il est nécessaire.

Laboratoire Boudin, 6, rue du Moulin, Vincennes.

RHÉANTINE LUMIÈRE. — Vaccin curatif antigonococcique administré par voie buccale (en pilules). Traitement énergique, sans réactions ni inconvénients d'aucune sorte, de tous les états gonococciques chez l'homme et chez la femme (blennorragie, orchite, métrite, salpingite, salpingo-ovarite, cystite, pyélite, pyélo-néphrite, etc.).

DOSE. — 4 à 6 pilules par jour, loin des repas.

Sestier, 9, cours de la Liberté, à Lyon.

SALICAIRINE. — Glucoside, tanin et fer de la Salicaire, spécifique de toutes les diarrhées des enfants, diarrhée verte, choléra infantile, gastro-entérites. Solution titrée à 2 p. 100 de glucoside, XX à XL gouttes par jour, en trois prises, dans de l'eau bouillie et sucrée.

E. Viel et Cie, 3, rue de Sévigné, Paris.

SANGUIFER BOURET. — Sirop ou granulé, agréables à prendre. A base de sérum de cheval et phospho-albuminate de fer et manganèse.

Pharmacie Chaumel, 87, rue Lafayette, Paris.

SÉDOBROL ROCHE. — *Extrait bouillon végétal concentré achloruré et bromuré*, permettant un traitement bromuré intensif et dissimulé. — *Tablettes, Liquide.* Chaque tablette ou mesure = 1 gr. NaBr.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, Place des Vosges, Paris.

SÉRUM OLIVIERO (en comprimés). — *Sérum de cheval associé à l'extrait hépatique et au fer.*

Formule rationnelle opothérapique, pour le traitement des **anémies**, de la **convalescence**, de la **débilité.**

4 à 6 comprimés par jour.

Laboratoire de biothérapie Oliviero, 87, rue Denfert-Rochereau, Paris (XIVe). Envoi gratuit d'un hémoglobinomètre de poche pour examen du sang.

SOMNIFÈNE ROCHE.— Le plus maniable des hypnotiques, sous forme de *gouttes* (de X à LXX gouttes, permettant de donner à chacun sa dose) et sous forme *d'ampoules* (injections intramusculaires et endoveineuses).

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

SPASMALGINE ROCHE. — *Antispasmodique vrai* (pantopon, papaverine, éther sulfurique d'atropine). Indiqué dans les spasmes de toute origine.— *Ampoules, Comprimés.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

STROPHANTINE CRISTALLISÉE CATILLON (Granules à 0,0001 de).— Tonique du cœur, *non diurétique.*

STROPHANTUS CATILLON (Granules à 0,001 extrait titré de). — Tonique du cœur, *diurétique* Asystolie, dyspnée, oppression, œdèmes.

DOSE. — 2 à 4 granules par jour.

3, Boulevard Saint-Martin, Paris.

TAMPOL ROCHE. AU THIGÉNOL. — *Pansement gynécologique idéal*, d'application facile, sans speculum et d'efficacité certaine, sous le contrôle du médecin traitant.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

THÉOBRYL ROCHE. — *Théobromine injectable*, plus maniable que les théobromines, plus active, à doses moindres, sans inconvénients. — *Gouttes, Ampoules* (injections intramusculaires indolores).

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place de des Vosges, Paris.

THIGÉNOL ROCHE. — Topique soufré, inodore, ni caustique, ni toxique, kératoplastique, décongestionnant et résolutif. Dermatologie et gynécologie. — *Thigénol Roche* liquide et *Ovules Roche.*

Produits F. Hoffmann-La Roche, et Cie 21, place des Vosges, Paris.

THIOCOL ROCHE. — Seul médicament permettant **la** médication gaïacolée ou créosotée à hautes doses et sans aucun inconvénient. — *Sirop Roche, Comprimés Roche, Cachets Roche.*

Produits F. Hoffmann-La Roche, et Cie 21, place des Vosges, Paris.


CURE SOLAIRE et MARINE
La Plage d'Hyères
VAR
Établissement VALMER et ses annexes
INSTITUT HELIO-MARIN DE LA COTE D'AZUR DIRECTION MEDICALE

NOUVELLES

Le livre d'or des médecins morts pour la patrie (1914-1918). — Le Corps médical a tenu à honorer la mémoire de tous les médecins français morts pour la patrie au cours de la guerre 1914-1918. Une souscription a été ouverte en vue de la publication d'un Livre d'or qui conserverait le souvenir des disparus en même temps qu'il glorifierait le dévouement des médecins en ces années d'épreuves.

Ce Livre d'Or de 440 pages comprend non seulement les listes des glorieux morts avec leurs citations à l'armée, mais aussi une série d'articles des Maîtres de la Médecine sur l'effort médical français pendant la guerre ; il comprend enfin plus de 200 illustrations ou photographies des différents points du front.

La réunion des documents a été longue, en raison du souci que l'on a eu de n'oublier personne. L'impression sera bientôt achevée ; le Livre d'or est maintenant tout entier en bon à tirer à l'imprimerie. Le 15 janvier au plus tard, il paraîtra. Les souscripteurs qui ont envoyé au moins 40 francs le recevront aussitôt.

Les retardataires qui n'ont pas encore souscrit à ce Livre d'or peuvent encore le faire jusqu'au 31 décembre, en adressant leur souscription à M. le Dr Bongrand, trésorier du Livre d'or, rue Villaret-de-Joyeuse, 6, à Paris.

A l'apparition, il sera mis en vente au prix de 50 francs.

La lettre que nous reproduisons ci-dessous, adressée à M. le professeur Carnot par M. le Ministre de l'Instruction publique, montre tout l'intérêt que le Gouvernement porte à ce souvenir national en l'honneur du Corps médical :

Ministère de
l'Instruction publique
et des Beaux-Arts.

Monsieur le professeur,

Vous avez bien voulu me demander de donner l'aide du Ministère à la publication d'un Livre d'or destiné à la fois à faire connaître l'effort médical français pendant la guerre et à honorer les médecins et les étudiants morts pour la patrie.

L'intention du Comité est trop belle et trop louable pour que mon administration ne s'y associe pas. La souscription ne pourra être prélevée que sur les fonds de l'exercice 1922. Vous voudrez bien y voir le témoignage de ma sympathie profonde pour le Corps médical français dont les services, la science, le dévouement ont provoqué l'admiration et l'envie de toutes les armées.

Agréez, Monsieur le professeur, l'assurance de ma considération la plus distinguée.

Le ministre de l'Instruction publique
et des Beaux-Arts,
LÉON BÉRARD.

La leçon inaugurale du professeur Picqué à la Faculté de médecine de Bordeaux. — Le nouveau professeur d'anatomie a eu les honneurs d'un amphithéâtre comble. Le professeur Julin (de Liége) rehaussait par sa présence l'éclat de cette cérémonie.

Le professeur Picqué a été salué par de frénétiques applaudissements. Dans une langue admirable de précision, d'éloquence émue et de virtuosité il a tenu sous le charme ses auditeurs. Il a rendu un magnifique hommage à ses maîtres les professeurs Testut (de Lyon), Mignon (du Val-de-Grâce), Poirier, de la Faculté de Paris, Julin (de Liége). Il a fait revivre en traits inoubliables la prestigieuse personnalité de Poirier. Il a évoqué la physionomie de ses prédécesseurs dans la chaire d'anatomie de la Faculté de médecine de Bordeaux : Bouchard, Canuieu, Gentes. L'émotion étreignit les cœurs lorsque Picqué retraça en termes poignants, le long calvaire de Cannieu et de Geutes et exalta leur héroïsme professionnel.

Dans la dernière partie de sa leçon, M. Picqué a montré ce que devait être l'enseignement de l'anatomie et a insisté sur les exigences de ses laboratoires.

L'orchestre médical. — L'orchestre médical, dont nous avons souvent entretenu nos lecteurs avant la guerre, reprend ses répétitions à la mairie de la rue Drouot.

Des places sont vacantes aux pupitres d'alto, de violoncelle et d'harmonie.

Prière à nos confrères et aux membres de la famille médicale d'envoyer leur adhésion au Dr Destouches, secrétaire général, 4, rue Théuard.

Hommage au Dr Brocq. — Atteint par la limite d'âge, M. le Dr Brocq va quitter prochainement son service de l'hôpital Saint-Louis. Ses collègues, ses élèves et ses amis se sont réunis en une cérémonie intime pour lui exprimer leurs regrets de le voir quitter l'hôpital, où il a grandement honoré la dermatologie française.

Le professeur Ehlers (de Copenhague), ce grand ami de la France, de nombreux dermatologistes français et étrangers s'étaient joints aux représentants de la Faculté de médecine, de l'Assistance publique, du Conseil municipal pour rendre hommage à la belle carrière de M. le Dr Brocq.

Les remplacements médicaux. — La Commission de l'hygiène de la Chambre vient d'être saisie d'un projet de loi ayant pour objet de majorer de quatre le nombre d'inscriptions requis pour chacune des catégories d'étudiants appelés temporairement à exercer la profession médicale, en raison du nouveau régime d'études médicales.

Aux termes de ce projet, les internes des hôpitaux nommés au concours et munis de seize inscriptions et les étudiants en médecine ayant terminé leur scolarité et étant dès lors munis de vingt inscriptions pourront être autorisés à exercer la médecine pendant une épidémie ou à titre de remplaçants de docteurs en médecine ou d'officiers de santé.

Cette autorisation, délivrée par le préfet du département, sera limitée à trois mois : elle sera renouvelable dans les mêmes conditions.

Laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris. — Le laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris, 1 *bis*, rue des Hos-

---

NOUVELLES *(Suite)*

pitalières-Saint-Gervais, met gratuitement à la disposition de MM. les médecins des nécessaires pour le diagnostic bactériologique des maladies contagieuses (diphtérie, tuberculose, fièvre typhoïde, etc.).

Ces nécessaires sont délivrés sur la demande écrite de MM. les médecins, et les résultats des analyses sont communiqués aussitôt qu'ils sont acquis, généralement vingt-quatre heures après le retour au laboratoire des nécessaires utilisés.

Le laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris est ouvert tous les jours, de 8 heures à 20 heures, et les dimanches et fêtes de 10 heures à 16 heures.

La réception des malades pour prélèvement de sang, réaction de Wasserman, examen à l'ultra-microscope, etc., a lieu les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 17 heures.

Les frais d'envoi des résultats, par lettre ou par télégramme, sont à la charge des intéressés.

Caducée de Gascogne. — Une amicale des membres du service de santé (médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes, etc.) originaires de Gascogne est actuellement en formation. Les intéressés qui désirent participer à la fondation de ce groupement tout amical, gratuit et indépendant de toute question d'école, sous le nom de Caducée de Gascogne, sont priés d'écrire au Dr CAMMAS, 66, rue Caumartin (IXe).

Legs à la Faculté de médecine de Lyon. — Le doyen de la Faculté de médecine de Lyon est autorisé à accepter la donation faite à cet établissement par M. François-Anne Baverey, industriel, et Mme Antoinette-Marie-Claudine Riboulet, son épouse, demeurant à Lyon, en vue de perpétuer la mémoire de leur fils, de 1 000 francs de rente française 4 p. 100.

Les arrérages de ladite rente constitueront la « fondation Jo Baverey » et seront affectés à des recherches scientifiques poursuivies au laboratoire de clinique infantile de la Faculté.

Legs à l'Académie de médecine et à la Faculté de pharmacie de Paris. — Le secrétaire général de l'Académie de médecine est autorisé, au nom de cet établissement, à accepter la nu-propriété, grevée de l'usufruit de Mme Bolognel, de deux titres de rente 4 p. 100 sur l'État français, le premier de 2 000 francs et le second de 6 000 francs, à charge d'en affecter les revenus à la fondation de deux prix qui porteront, le premier le nom de « Prix annuel Bolognel-Sablon » et le second celui de « Prix quinquennal Bolognel-Sablon ».

Le doyen de la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris est autorisé à accepter au nom de cette Faculté, le legs de 2 000 francs de rente fait à ladite Faculté.

Congrès national de la Croix-Rouge. — Un Congrès national de la Croix-Rouge américaine se réunira à Columbus (Ohio), du 3 au 8 octobre 1922. Un des buts de cette réunion est d'étudier, dans toutes ses phases, le programme permanent de la Croix-Rouge américaine. Le programme du Congrès prévoit une journée dédiée aux anciens combattants, une autre à la Santé publique, une à la Croix-Rouge de la Jeunesse, et enfin la journée du « Home Service » (assistance sociale pour les nationaux et leurs familles).

Le coût des actes de radiologie et d'électrothérapie dans les hôpitaux. — Le préfet de la Seine a rendu l'arrêté suivant qui est applicable dès à présent :

ARTICLE PREMIER. — Le tarif appliqué aux radiographies, radioscopies et radiologies externes faites dans les hôpitaux de l'A. P. de Paris, au profit des personnes non privées de ressources et, notamment, des victimes d'accidents du travail, est fixé comme suit :

Les prix publiés sont ceux du tarif Breton.

ART. 2. — Le prix des séances de radiothérapie est porté de 8 francs à 16 francs.

ART. 3. — Le prix des séances d'électrothérapie reste fixé à 8 francs.

NOUVELLES (*Suite*)

IIe Congrès de l'histoire de l'art de guérir. — Ce Congrès se tiendra à Londres du 24 au 29 juillet 1922.

Pour la protection de la santé publique. — M. le ministre de l'Hygiène vient de demander aux préfets de faire procéder sans délai, par les soins des assemblées sanitaires, aux enquêtes prévues par la loi sur la santé publique, en vue de l'assainissement des villes et des communes dont le nombre de décès dépasse la moyenne générale de la mortalité, qui a été, en 1920, de 1,72 par 100 habitants. Ces enquêtes doivent faire ressortir, pour chaque commune dont la mortalité est exceptionnelle, les causes du dépassement et indiquer les mesures à prendre pour diminuer le nombre des décès.

Le ministre insiste, dans les instructions qu'il adresse aux préfets, sur la nécessité de poursuivre ces enquêtes sur place.

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (156 *bis*, avenue de Suffren). — Chef de service : M. Cathelin ; assistants titulaires : MM. Boulanger, Granjean et Frigaux ; assistants adjoints : MM. Brulé et Lévy-Weissmann ; chefs de laboratoires : MM. Gauvin, Beauvy et Lobligeois.

Enseignement complet de la chirurgie urinaire et des techniques urologiques modernes.

Programme. — Consultations tous les jours, sauf le vendredi, de 9 à 11 heures. — Opérations et lithotritie, les vendredis, à 9 heures, au pavillon-annexe. — Cystoscopie et cathétérisme des uretères, les mardis et samedis, à 9 h. 30. — Leçon clinique avec présentation de malades, de pièces anatomiques et de planches, les jeudis, à 10 h. 15. — Injections épidurales et électricité (haute fréquence), les mercredis, à 9 h. 30. — Urétrites, examen des gouttes et radiographies, les lundis, à 10 heures. — Traitements tous les jours, le matin, de 8 heures à midi.

Le musée, la bibliothèque et les laboratoires sont ouverts tous les jours aux élèves. Les cours particuliers sont annoncés par des affiches spéciales. Des certificats seront délivrés à la fin de chaque semestre aux élèves et aux médecins étrangers les plus assidus.

Sont seuls admis les docteurs en médecine français et étrangers et étudiants immatriculés. S'adresser tous les matins chez le concierge, 156 *bis*, avenue de Suffren.

Distinctions belges. — ORDRE DE LÉOPOLD. — Le Dr Alb. Delcourt (de Bruxelles) est nommé chevalier.

Officier : MM. les Drs Dognée, Philippart, Finet et Lambrette. — *Chevalier* : M. le Dr Franeau.

DÉCORATION CIVIQUE. — La croix civique de 1re classe est décernée à M. le docteur Van Merhaeghe, à Oyck-lez-Audenarde ; à M. le Dr Chantry (de Tournai), à M. le Dr Delbecque (de Tournai), à M. le Dr Debruelle (d'Awans) ; la croix de 2e classe à M. le Dr Hoebeke, à Bruxelles (Schaerbeeck) ;

La croix civique 1914-1918 est décernée à M. le Dr Rulot, inspecteur principal au département de la santé et de l'hygiène.

ORDRE ROYAL DU LION. — *Officier* : M. le Dr P. Van Godtsnoven. — *Chevalier* : MM. les Drs G. Bassignana, G. Latinne et C. Segers.

MÉDAILLE CIVIQUE (Afrique). — *1re classe* : MM. les Drs V. Barthelemi, I. Bonacina, G. Fronville. M. Maquet. — *2e classe* : MM. les Drs F. Renchon et R. Repetto.

ÉTOILE DE SERVICE. — *4e raie de l'Étoile de service en or* : M. le Dr U. Cerbini. — *3e raie de l'Étoile de service en or* : M. le Dr Van Godtsnoveu. — *2e raie de l'Étoile de service en or* : M. le Dr G. Polidri. — *Étoile de service en argent* : MM. les Drs H. De Wolf et M. Maquet. — *4e raie de l'Étoile de service en argent* : MM. les Drs C. Pulieri et L. Strada. — *3e raie de l'Étoile de service en argent* : MM. les Drs G. Daloze, J. David et E. Simonini. — *2e raie de l'Étoile de service en argent* : M. le Dr C. Segers.

La médaille du roi Albert avec ruban strié d'une rayure d'or est décernée à M. le Dr Ancelin (de Luize).

ORDRE DE LA COURONNE. — *Commandeur* (avec palme) : MM. les Drs H.-J. Dupont et E.-M. Dupont. — *Officier* : MM. les Drs Dechamps et Meyers ; M. le Dr S. Rodhain. — *Chevalier* : M. le Dr P. Bruneel.

Avis. — Les laboratoires Emile Logeais, 37, avenue Marceau, à Paris, mettent les GLOBULES TÆNIFUGES DE SECRETAN à la disposition de MM. les docteurs pour leurs essais cliniques.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Cours de diététique de M. le Pr CARNOT. M. le Dr MARCEL LABBÉ : Organisation des cures de régime, à 17 heures.

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le Pr GILBERT, 10 h. 45 : Leçon clinique.

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le Pr ACHARD, 10 h. : Leçon clinique.

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 h. M. le Pr BEZANÇON : Etude bactériologique des matières fécales et de l'eau.

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. Ouverture du cours de perfectionnement de MM. les Drs Dufourmentel, Miégeville, Bonnet-Roy, à 11 heures.

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'inscription au service du personnel, à l'administration générale de l'Assistance publique, des candidats aux concours de la médaille d'or de l'internat (année 1921-1922) et pour le dépôt de leur mémoire (médecine et chirurgie).

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 10 h. 30 : Conférence de médecine infantile par M. le Dr RENAULT.

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Société de graphologie (44, rue de Rennes). Conférence de M. NAVARRE.

4 DÉCEMBRE. — *Paris.* Asile clinique Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Anatomo-clinique de la démence sénile.

4 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 14 heures. Assemblée générale du Syndicat des médecins de la Seine.

4 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine, 10 h. M. le Dr BÉCLÈRE : Dangers et désagréments de la radiothérapie des myomes.

5 DÉCEMBRE. — *Marseille.* Ouverture, à l'hôpital militaire, d'un concours pour l'admission de médecins et de pharmaciens à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

5 DÉCEMBRE. — *Paris.* Ouverture du concours pour le prix Fillioux à l'Assistance publique.

5 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Laënnec, 11 heures, M. JACOB : Y a-t-il une bacillémie tuberculeuse ?

5 DÉCEMBRE. — *Saint-Etienne.* Ouverture du concours de chef de laboratoire de bactériologie des hôpitaux de Saint-Etienne.

5 DÉCEMBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de médecin en chef des asiles d'aliénés du département de la Seine.

5 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. M. le Pr André BROCA. Ouverture de l'enseignement de la radiologie.

6 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures M. le Pr BEZANÇON : Les bacilles dysentériques.

6 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, à 10 h. 30. Conférence de chirurgie infantile par M. le Dr MOUCHET.

8 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr BEZANÇON : Bactériologie du choléra.

8 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le Pr SEBILEAU : Suppurations de l'oreille moyenne et leurs complications.

9 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

9 DÉCEMBRE. — *Dieppe.* Hospices civils. Clôture du registre d'inscription pour le concours pour deux places de médecins adjoints des hôpitaux de Dieppe.

10 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

10 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

10 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr BEZANÇON : Spirochétoses, syphilis expérimentale.

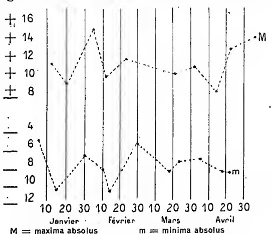
CLIMATOLOGIE

UNE GRANDE STATION CLIMATIQUE FRANÇAISE D'ALTITUDE FONT-ROMEU

Avec une préface de M. le professeur Paul CARNOT, 1 brochure de 12 pages.

Depuis une vingtaine d'années, les travaux de l'École française sur la climatologie en montagne, en plaine, sur les bords de la mer, ont essayé de donner les indications cliniques des diverses altitudes. Se basant sur les dernières données de la médecine et de la physiologie expérimentales, les auteurs ont recherché l'action du climat, non seulement sur les échanges respiratoires, sur les modifications de la formule globulaire, mais encore sur la tension artérielle, sur la valeur des échanges urinaires, sur le système nerveux.

Dans les Alpes, dans le Plateau central, de courageux essais de cure d'altitude ont été tentés :



Variations décadaires de la température en 1921 (fig. 1).

peut-être, les résultats n'ont-ils pas couronné de persistants et tenaces efforts à ce point de vue, en France, notre éducation n'est pas encore faite. Cependant, à l'instigation des désirs de maîtres éminents, la Société des Chemins de fer et Hôtels de Montagne a élaboré un programme dont la guerre, seule, a retardé l'exécution.

« Actuellement », écrit le professeur Carnot, « Font-Romeu (1 800 mètres d'altitude), dans les Pyrénées-Orientales, est la seule station pyrénéenne bien équipée pour la cure d'altitude, à l'usage des bien portants, des sportifs ou des sujets *momentanément déprimés* par la vie enfiévrée des villes. *Les fatigués, les anémiés, y trouvent la tonicité de l'altitude et du soleil, en même temps que le calme et la chaleur dont ils ont besoin ; les sportifs y trouvent, l'hiver, les jeux de la neige ; l'été, les joies du tourisme.* »

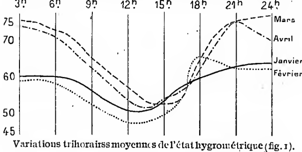
Des études poursuivies pendant des années, sous la haute autorité de M. Mengel, l'éminent directeur de l'Observatoire de Perpignan et dont nous donnons ci-dessous les derniers résultats, prouvent que toutes les conditions requises pour une station climatique, se trouvent supérieurement réunies à Font-Romeu.

La lecture de ces graphiques montre à quel degré la siccité de l'atmosphère y est remarquable. Le brouillard y est à peu près inconnu : lorsqu'il apparaît, c'est pour ajouter à la féerie de ce paysage de la Cerdagne française, en réalisant le pittoresque aspect de la « mer de nuages »...

La déclivité du sol ajoute encore à sa perméabilité. Notez l'exposition de Font-Romeu totalement à l'abri des vents du Nord et l'absence des conditions qui, ailleurs, amènent les chutes brusques de la température et de la pression barométrique.

En somme, Font-Romeu « *c'est la Riviera en montagne* », comme il a été très justement écrit.

Il faut donc bien marquer que les anémiés, les fatigués, les surmenés y emmagasineront d'amples réserves physiologiques ; que les grands opérés y



Variations trihoraires moyennes de l'état hygrométrique (fig. 1).

feront une convalescence beaucoup plus rapide dans un cadre unique au monde, au milieu d'un confort qui laisse, de bien loin derrière lui, le luxe tapageur des Palaces boches ; que les jeunes mamans, débilitées par la grossesse ou l'allaitement, y retrouveront l'espoir de futures maternités.

Mais Font-Romeu ne saurait accepter, ni conserver des malades, au sens littéral du mot, astreints à un régime ou à un traitement sévère.

Les actions thérapeutiques de l'altitude réalisées inconsciemment par les qualités intrinsèques de la station sont complétées par la libre pratique des sports, organisés suivant les données expérimentales les plus modernes.

Altitude, lumière, air bactériologiquement pur, sports, le tout dans un cadre idéal et incomparable : voilà ce que donne enfin, aux médecins, Font-Romeu, station climatique française.

Dr J.-J. MURAT.



VARIÉTÉS

LES JOURNÉES MÉDICALES DE BRUXELLES

13-14-15 novembre 1921.

Le comité de rédaction du nouveau périodique, le *Bruxelles médical*, vient de réaliser un type de réunions médicales dont la réussite fut complète.

Saisissant l'occasion de la fête du roi des Belges (le mardi 15 novembre), qui apporte une trêve relative, aux occupations ce comité, soutenu par l'Université libre de Bruxelles, avait convié les médecins à venir passer trois jours dans cette ville pendant lesquels tout devait être combiné pour qu'ils puissent aisément mettre à jour leurs connaissances professionnelles.

Plusieurs centaines de confrères répondirent à cet appel, parmi lesquels de nombreux médecins des provinces belges et un important contingent de Français. Chaque inscrit avait reçu au préalable, sous forme d'une élégante brochure, avec plan de la ville et facilités de logement, un programme détaillé, comprenant une liste, avec numéros d'ordre, de douze conférences et trente-six démonstrations techniques variées, sur lesquelles tous les renseignements nécessaires étaient donnés pour qu'on pût faire son choix, suivant ses tendances personnelles et sa spécialisation.

Le premier jour, un dimanche, fut essentiellement consacré à une série très remarquable de conférences d'ordre général, se succédant d'heure en heure dans un confortable amphithéâtre de l'Institut de physiologie du Parc Léopold.

Après la visite d'une très importante exposition d'instruments de chirurgie et de produits pharmaceutiques, les séances furent ouvertes par M. *Carton de Wiart*, premier ministre.

Le Pr *Héger*, président du conseil d'administration de l'Université libre de Bruxelles, en termes dont la finesse fut très goûtée, indiqua le sens exact de ces réunions sur l'organisation desquelles M. René Beckers présente un rapport intéressant.

Le Pr *Henrijean*, de Liége, dans une leçon intitulée *La science moderne et la thérapeutique*, nous fit un bel exposé de la question des colloïdes et des progrès de la sérologie ; puis le Dr *Broden* parla des *caractéristiques de la pathologie tropicale*.

L'après-midi, le Pr *Stiénon* nous entretint du *diabète au point de vue anatomo-pathologique*. Le Pr *Demoor* tint un nombreux auditoire sous le charme d'une rare éloquence scientifique, en nous mettant au courant des *idées actuelles sur les localisations cérébrales et le travail mental*, et la journée se termina par la projection d'un film que commenta le Dr *Rulot*, inspecteur principal du service d'hygiène au ministère de l'Intérieur, sur la *lutte contre les maladies vénériennes*.

Le lendemain, lundi, la matinée fut consacrée soit à des opérations chirurgicales, des démonstrations techniques, des présentations de malades dans les diverses cliniques hospitalières ou privées de la ville, soit à des visites de laboratoires, d'instituts, de sanatoriums, d'ateliers de prothèse, chacun allant suivant ses goûts.

Le mardi, troisième et dernier jour, ce fut, le matin, une nouvelle série de démonstrations pratiques dans les divers hôpitaux et cliniques de la ville. Quatorze séances réunirent un public nombreux, avide de se mettre au courant des questions d'actualité intéressant la séméiologie du tube digestif (Dr Cerf), le traitement des maladies vénériennes (Dr Bernard) et génito-urinaires (Dr Tant, Dr Durœux, de Paris), la radiologie, la radiumthérapie, etc...

L'après-midi, les médecins furent aussi assidus qu'à toutes les séances précédentes pour entendre discourir sur les idées de M. Bordet touchant *quelques problèmes médicaux de prophylaxie*, et sur les *applications des techniques radiotélégraphiques à la biologie et à la médecine* (M Philippen).

Dans le service de clinique du Pr *Vandervelde*, de nombreux assistants s'étaient partagé la tâche de nous montrer les *procédés modernes d'exploration de l'appareil circulatoire et du sang* et l'on pût, en passant d'une salle à l'autre, se documenter sur l'examen morphologique du sang, le dosage de son sucre ou de ses éléments azotés, voir manier le Pachon, le viscosimètre, l'électrocardiographe, assister à l'établissement d'un pneumothorax artificiel.

L'après-midi, nous entendîmes une brillante Conférence de notre maître le Pr *J. L. Faure* sur l'*art et l'esprit de la chirurgie*. La grande salle du Trocadéro avait peine à contenir un public très nombreux et plein d'ardeur pour manifester à la France une sympathie que nous savons si parfaitement réciproque. S. M. la Reine avait tenu à honorer la réunion de sa présence.

L'aridité d'un travail, somme toute intensif, disparaissait, comme bien l'on pense, au milieu des multiples manifestations de la plus large hospitalité. Les réceptions intimes alternèrent avec une soirée musicale et une représentation au théâtre de la Monnaie. Ces trois journées si bien remplies se terminèrent par une réception à l'Hôtel de Ville médiéval de Bruxelles, dont, après avoir salué le célèbre bourgmestre M. Ad. Max, nous pûmes à loisir admirer les salles magnifiques, et la vue prestigieuse sur la grand'place des Corporations.

Puis l'on se sépara, non sans rendre hommage à la parfaite organisation qu'avaient réalisée

MM. Léopold Mayer et Raoul Bernard, avec le concours si actif du Dr René Beckers, secrétaire général.

Telles furent ces « journées médicales » dont il m'a semblé intéressant d'exposer en détail le mécanisme, à cause de sa réelle nouveauté.

Les réunions auxquelles nous avons pris part ne sauraient être comparées à celles d'un congrès de médecine générale.

Dans les congrès s'agitent d'ordinaire deux ou trois questions fort savantes, mais d'intérêt surtout spéculatif. Sur des rapports qu'on aurait tendance à distribuer à l'avance tout imprimés, s'engage une discussion technique, où s'affrontent des opinions contradictoires, au grand bénéfice du progrès des idées, mais le praticien peut se contenter du résumé sommaire qu'il trouvera dans ses journaux.

En dehors des sujets mis depuis longtemps au programme, prennent place des communications d'ordres divers; leur objet souvent particulier et leur succession disparate expliquent en partie le peu d'assiduité qu'on remarque aux séances.

Dans les congrès de spécialité, le côté pratique est pris en grande considération, mais ne s'adresse chaque fois qu'à une partie très restreinte du public médical.

Tout autre était le but de ces trois «journées». Mettre, dans le minimum de temps compatible avec leurs occupations professionnelles, des praticiens au courant des progrès de la médecine, leur faire connaître à la fois les grandes questions d'actualité d'ordre général et aussi les nouveautés techniques de chaque spécialité, telle fut l'idée directrice des organisateurs.

Emportés par les nécessités d'une carrière absorbante, la plupart des médecins ont peu de temps pour suivre avec fruit les publications médicales, et jamais la lecture ne saurait valoir un cours magistralement exposé sur les problèmes ardus qui préoccupent la génération actuelle. Pour ce qui est de la pratique et du maniement des appareils, il faut voir les instruments, et assister à leur emploi.

L'étendue des connaissances qu'un médecin digne de ce nom doit avoir, s'accroît de jour en jour, avec une rapidité déconcertante.

Comme le disait le Pr Héger, l'Université, dans ces conditions nouvelles, a peine à suffire à son enseignement ; les cadres universitaires éclatent devant les nécessités d'une instruction technique chaque jour plus envahissante.

Certes, dans la vie courante, chacun peut, en allant faire un séjour dans une grande ville, rajeunir et mettre au point ses connaissances, mais à quelles difficultés, à quelles pertes de temps n'est-il pas exposé, pour un résultat sans comparaison avec celui de ces trois journées médicales.

Congrès et journées médicales répondent bien à deux nécessités différentes, mais se rejoignent par contre dans un même avantage: celui de favoriser et d'entretenir les relations confraternelles.

Les médecins belges, venus de tous les points du pays, étaient fort heureux de retrouver leurs maîtres et camarades de Bruxelles, et les Français étaient charmés de recevoir un si cordial accueil.

Le succès a récompensé les organisateurs de la peine qu'ils s'étaient donnée et nous devons les féliciter hautement de leur intéressante initiative.

ROGER GLÉNARD.

LE MOUVEMENT MÉDICAL

LE MOUVEMENT MÉDICAL A CUBA

Par le Dr L. MATHÉ.

Au moment où la Science médicale française a l'honneur d'être invitée, dans des conditions particulièrement flatteuses, à envoyer une délégation officielle au Congrès médical cubain, il nous a paru intéressant d'examiner l'état de la médecine, de la chirurgie et de l'hygiène publique.

Une première constatation s'impose, c'est la facilité, la rapidité avec laquelle les médecins de la grande île s'assimilent les découvertes, les appliquent et en tirent parti au point de nous donner parfois l'exemple. Nous remercions particulièrement les professeurs Presno, Albertini, F.-M. Fernandez, Montoro, Lopez del Valle et Casariego, des renseignements qu'ils nous ont procurés et des documents qu'ils ont bien voulu nous communiquer.

Cuba a suivi l'évolution des idées générales et des progrès des Sciences médicales, dus presque tous aux efforts des spécialistes et aux sciences dites accessoires.

Par sa position géographique sans égale, elle s'est rapidement mise au courant de toutes les nouveautés, de tous les perfectionnements, d'autant plus que les médecins de la nouvelle génération voyagent facilement et n'hésitent pas à venir étudier sur place, dans les pays à l'avant-garde de la civilisation.

Pendant le XIXe siècle, l'école de Paris fut *seule* à exercer son influence sur la médecine à Cuba. Nombre des meilleurs cliniciens cubains sont des élèves de cette Faculté et périodiquement ils y retournent afin de se familiariser avec les nouveautés scientifiques. A partir de la guerre de 1898 la nouvelle génération commença à prendre le chemin des États-Unis et, si anciens et jeunes

LE MOUVEMENT MÉDICAL *(Suite)*

lisent encore les ouvrages français, il faut néanmoins reconnaître l'influence considérable exercée par l'Amérique du Nord sur l'orientation de la médecine cubaine. La suppression de l'envoi des thèses françaises contribuera encore à diminuer l'influence de la France, et cette décision de la Faculté de Paris, imposée par une circulaire ministérielle, sera son pire ennemi pour la divulgation de ses travaux.

Nous trouvons à Cuba des laboratoires aussi bien installés que ceux de Paris pour les examens de tous genres. Au développement de ces laboratoires sont attachés les noms de Alb. Precio, Plasencia et Martinez. Il convient de dire que l'on utilise les examens de laboratoire beaucoup plus largement que nous ne le faisons.

Il en est de même pour les rayons X, et les Drs Alamilla, Roldán, Inclán ont des cabinets mieux équipés que ceux de nos meilleurs spécialistes; la radiostéréoscopie est d'un emploi commun.

Le peu de densité de la population des grandes villes n'a pas permis aux médecins de se spécialiser aussi complètement que dans les grandes capitales d'Europe ou d'Amérique, mais ils ont fait leur profit de tous les progrès apportés par les spécialistes et les appliquent avec succès. Ainsi, dès 1918, Ortega et Precio mettaient en pratique les nouvelles théories sur l'étiologie des processus colloïdoclasiques dans certains cas d'asthme ; en 1919, Ortega disposait de l'appareil de Benedict pour l'étude du métabolisme basal dans le dysthyroïdisme.

Pendant longtemps, les savants portèrent leurs efforts sur l'étude des lésions anatomo-pathologiques causées par les maladies. L'anatomo-pathologie a cédé le pas à la physiologie, et maintenant on examine le fonctionnement des organes, on s'efforce de reconnaître la maladie avant que ne se produisent les lésions définitives et incurables ; de symptomatique, la médecine est devenue préventive.

Imitant l'œuvre de Fisk aux États-Unis, le Dr Montoro tenta d'organiser à Cuba un institut où l'on pût se faire examiner périodiquement pour dépister les maladies à leur origine : c'est la réalisation de ce que proposait récemment le professeur Rénon (*Gaz. des hôp.*, n° 76).

De son côté, le Dr Ortega a fondé une clinique semblable à celles de New-York et de Chicago, pour le traitement scientifique et diététique du diabète et des néphrites.

Le traitement des troubles des glandes à sécrétion interne a été l'objet de travaux intéressants Le sérum d'animaux thyroïdectomisés, la radiothérapie profonde, la lutéine, les cures de long repos sont couramment employés dans les affections du corps thyroïde.

LE MOUVEMENT MÉDICAL *(Suite)*

Les troubles de l'appareil circulatoire sont étudiés au moyen des appareils enregistreurs, de l'électrocardiographe, du phonocardiographe, du sphygmomanomètre, du sphygmographe, qui ont cessé d'être des instruments de laboratoire et sont couramment employés par le praticien au lit du malade. Depuis 1919, l'électrocardiographe est un appareil de pratique courante.

Les progrès réalisés dans la pathologie du tube digestif sont dus surtout à l'utilisation des rayons X. La méthode de Meyer-Lyon, l'insufflation abdominale sont familières aux spécialistes.

Les affections mentales et nerveuses ont été l'objet d'études nombreuses et approfondies.

Les maladies tropicales ont fourni l'occasion de travaux intéressants :

Considération sur la fièvre typhoïde aux tropiques : Dr Guiteras ;

Les travaux du professeur Agramonte dans la lutte contre la fièvre jaune ;

Étiologie de certaines maladies infectieuses : Drs Davalos et Cartaya ;

Diagnostic de la fièvre jaune : Dr Lebredo.

La disparition de la fièvre jaune par l'extermination des moustiques est l'honneur du professeur Agramonte.

La protéinothérapie, le vaccinothérapie, l'autosérothérapie sont d'usage banal ainsi que la réaction de Schick, l'ophtalmo-réaction ou la cuti-réaction de Schutz et Charlton dans la scarlatine.

Malgré les efforts de Davila, Desvernine et autres, le traitement spécifique de la tuberculose n'est pas encore une réalité, mais à Cuba le traitement dans des cliniques spéciales ou dans des sanatoriums est admis même dans le peuple.

Rares sont les villes importantes qui ne disposent pas d'un centre chirurgical où l'on puisse pratiquer toutes les opérations. A la Havane, sans compter l'hôpital national *général Calixto Garcia*, il existe de nombreuses cliniques privées très bien installées, n'ayant rien à envier aux cliniques parisiennes, pourvues de laboratoires pour tous examens, radiologie, salles de bains, service de désinfection, avec médecin et interne de garde ; telles sont les cliniques des Drs Ortega, Casuso, Fortun-Souza, Aragón, Ledon ; et des fondations particulières, telles le dispensaire Tamayo, l'hôpital Saint-François de Paule, l'asile Maçonnique, la maison de santé de l'*Associación Cubana*, Covadonga qui a trois pavillons pour les opérations septiques, aseptiques et de spécialistes, un pavillon spécial pour les syphilitiques ; en 1920 il s'y est pratiqué 6 627 opérations, le laboratoire a fait 15 000 analyses et la radiologie vit passer 27 000 personnes. Covadonga est la maison

LE MOUVEMENT MÉDICAL *(Suite)*

de santé du Centre asturien de la Havane, les instruments viennent en majeure partie de la maison Collin et les produits chimiques des maisons Poulenc et Parke-Davis.

L'Association des commerçants, qui compte 50 000 membres, possède une des maisons de santé les plus richement installées : la Purisima n'a point d'égale en Europe avec ses salles d'opération, ses laboratoires, salle pour méthode de Bier, installation photothérapique, mécanothérapie, piscine, école d'infirmières, masseur, orthopédiste, service d'ambulances automobiles.

Enfin la Croix-Rouge est installée dans un splendide édifice où elle établit un dispensaire.

Il semble que la chirurgie urinaire et l'ophtalmologie soient particulièrement cultivées à Cuba.

Parmi les derniers travaux intéressants qui ont été publiés, nous devons citer :

Chirurgie. — La pyélotomie dans le traitement de la lithiase rénale : professeur Presno.

A quel âge peut-on opérer la cataracte : Dr F.-M. Fernandez.

Myase vésicale : Dr Mendez.

La fulguration dans le prostatisme : Dr Garinger et Campuzano.

Résultats éloignés des interventions sur les voies biliaires : Dr Presno.

Extirpation totale d'un kyste hydatique du foie : Dr Presno.

Grossesse tubaire à répétition : Dr Chavez.

Nouvelle technique opératoire de l'éléphantiasis : Dr Ferrán.

Indications opératoires de la lithiase urétéro-rénale : Dr Presno.

La tendance chirurgicale en obstétrique : Dr Arteaga.

La succion automatique comme traitement du trachome : Dr Guiral.

Hernie diaphragmatique de l'estomac : Dr Fariñas.

Trois cas de colectomie : Dr Pagès.

Nouvelle méthode d'exploration du rein : Dr Castellanos.

Urétrotomie externe et interne : Dr Casariego, qui termine ainsi son article : « Les auteurs américains oublient souvent Maisonneuve, lorsqu'ils parlent de l'urétrotomie interne ; quelques Allemands le citent. De toute manière nous devons reconnaître l'utilité de cet appareil remarquable de simplicité qu'est l'urétrotome de Maisonneuve.

Médecine. — Leptospirillose expérimentale : Dr Lebredo.

Méthode rapide pour l'examen histologique : Dr Torroella.

La lutte contre le paludisme : Dr Arteaga.

Kératite herpétique fébrile : Dr F.-M. Fernandez.

La sulfophénolphtaléine dans les assurances sur la vie : Dr Casariego.

Traitement de la gangrène diabétique : Dr Grau San Martin.

Fièvre paratyphique et colibacillaire : Dr Villiers.

Amblyopie post-grippale : Dr Frias Oñate.

Hématurie totale par néphrite urémigène : Dr Hernandez Ibanès.

L'électrocardiographie clinique : Dr Montoro.

La radiographie pulmonaire : Dr Fariñas.

La mortalité par fièvre jaune à Cuba au XIXe siècle : Dr Carlos Trelles.

Découverte du pied de Madura à Cuba et réaction diazoïque et densité du sang dans la fièvre jaune comme moyen de diagnostic par le Dr Albertini.

LES NOUVEAUX PROFESSEURS

LE PROFESSEUR ÉMILE JEANBRAU

La Faculté de médecine de Montpellier, cette glorieuse et verte doyenne des Ecoles de médecine du monde, a reçu en hommage, pour son mérite sans cesse renaissant, et comme prélude à la célébration si grandiose de son septième centenaire, une nouvelle chaire, une chaire de clinique urologique. Et pour comble de bonheur — car les choses ne se passent pas toujours ainsi — cette création a été faite en faveur d'un maître qui l'a imposée par lui-même, par ses grands et multiples talents, par son esprit d'initiative et d'organisation, par son savoir étendu et profond, par la puissance et les succès de son enseignement : nous avons nommé Emile Jeanbrau.

Le nouveau professeur a quarante-huit ans. Ses premiers guides en médecine pure furent Grasset et Rauzier ; en chirurgie, ses maîtres sont Forgue, Truc, Estor ; en urologie, son perfectionnement s'acheva chez Guyon et Albarran, à Paris.

Comme chirurgien, chef d'un service hospitalier, Jeanbrau s'est fait connaître par des travaux nombreux de chirurgie générale, ainsi que par la direction de travaux pratiques de chirurgie opératoire vivifiés par un enseignement attrayant. On sait qu'il est co-directeur de la *Chirurgie réparatrice et orthopédique*, qu'il a beaucoup écrit, notamment sur les *plaies par armes à feu de l'estomac* (avec Forgue), etc. On sait encore que si la médecine des accidents du travail a pris place dans l'enseignement des facultés françaises c'est grâce à l'initiative de Jeanbrau dont le *Guide du médecin dans les accidents du travail* (en collaboration avec Forgue et Imbert) apparut à son heure.

Et que dire de l'urologie ? C'est le titulaire de la nouvelle chaire qui a créé de toutes pièces cet enseignement à

LES NOUVEAUX PROFESSEURS (*Suite*)

Montpellier, en fondant à ses frais et à travers mille difficultés une clinique des maladies des voies urinaires. Cette clinique bénéficia, par la suite, d'une installation des plus modernes et devint le centre d'un enseignement incomparable. L'actif agrégé avait été chargé, en 1907, du cours d'urologie. Nul n'ignore les travaux spéciaux du professeur Jeanbrau, ses communications au congrès de 1909, et encore moins la maîtrise avec laquelle il présida le dernier congrès d'urologie qui s'est tenu à Strasbourg au début du mois d'octobre dernier.

Et que dire du rôle de Jeanbrau pendant la guerre? Auxiliaire, il demande à faire du service armé : on l'envoie comme infirmier à Marseille. Mais il fut vite découvert. Chargé en 1915 d'un rapport sur la rééducation des mutilés, il créa, à Montpellier, la première École de rééducation. Il fut vingt-six mois aux armées, dirigeant une automobile chirurgicale, attachant son nom à une méthode pratique et rapide de transfusion de sang citraté. En mars 1918, il fut appelé par le sous-secrétaire d'État, M. Mourier, à la tête de la section de chirurgie au Service de santé. Là se montra de nouveau le brillant et souple organisateur, l'intermédiaire écouté, estimé de tous pour sa belle intelligence s'alliant si finement à un esprit de camaraderie distinguée. Il fut promu officier de la Légion d'honneur.

Tel fut et tel est le nouveau professeur de la Faculté de Montpellier. On peut en prévoir ce qu'il sera.

HORN.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR MATRUCHOT

Louis Matruchot, que la mort vient d'emporter à l'âge de cinquante-huit ans, était, quoique non médecin, un savant dont les recherches et les découvertes scientifiques furent précieuses pour la médecine.

Professeur à la Sorbonne et à l'École normale supérieure, président de la Société mycologique de France, Matruchot avait consacré sa vie scientifique à l'étude des cryptogames, en particulier à celle des champignons pathogènes, à celle des *Trichophyton*, des *Microsporum*, c'est-à-dire aux agents microorganiques des teignes. En collaboration avec divers auteurs (Dassonville, Ramond, Chantemesse et Grinberg, Antoine, etc.), il découvrit, en pathologie humaine et en pathologie animale, de nouveaux champignons : entre autres, le *Mycobacillus synovialis* produisant chez l'homme une maladie rappelant le rhumatisme articulaire aigu, ainsi que l'*Oospora Perieri*, agent d'infection des plaies de guerre. Ses recherches cryptogamiques s'attachèrent à la médecine légale (moisissures cadavériques), à l'atmosphère des altitudes, à la pathologie des huîtres, au cancer des végétaux (origine parasitaire), bref à une biologie très étendue avec des conséquences directes pour la médecine, spécialement pour la dermatologie.

Ces quelques lignes ne peuvent donner qu'une faible idée de la perte très grande éprouvée par la science et par la médecine du fait de la disparition de ce savant aussi modeste qu'il était actif et désintéressé.

DURAND.

ÉCHOS

LE CONGRÈS MÉDICAL FRANCO-POLONAIS DE VARSOVIE

RÉMINISCENCES...

A la vérité ce n'était nullement un Congrès au sens habituel de ce terme... c'était une réception triomphale d'une délégation de la médecine française par la médecine polonaise, séparée du monde, affamée par les privations intellectuelles ; c'était le premier contact scientifique entre la France et la Pologne depuis des siècles. Jads ce contact ne se manifestait pas : pour la France, la Pologne n'existait pas ; les savants polonais non plus, car ils portaient des étiquettes, jalousement recollées par les oppresseurs, attestant leur étatisme russe, allemand ou autrichien ; et l'âme polonaise se crispait orsque cette étiquette était lue à haute voix !

Et pourtant, pour ceux d'entre nous qui ont eu l'occasion de pénétrer l'âme et la mentalité polonaises, la fraternité dans la méthode de travail scientifique, dans la façon de penser, dans l'identité des buts poursuivis, apparaissait et s'imposait.

Pourtant, les sourires ironiques, voire des reproches accueillaient l'idée pareille... Combien s'est-on montré sceptique lorsqu'en 1918 M. Richet, dans la préface d'un livre de M. Kopaczewski, consacré à « la Pologne et la science française », avançait qu'il y avait eu entre la Pologne et la France un « interchange intellectuel »... Aujourd'hui il est regrettable que ces sceptiques n'aient pas pu ou n'aient pas voulu se rendre en Pologne et constater *de visu* cette fraternité scientifique, qu'ils n'aient pas pu éprouver cette crispation, ce spasme, qu'on éprouve quand on se sent chez soi, et si loin de sa patrie. M. Babinski l'a dit aux médecins de Varsovie, à la séance d'ouverture, qu'il aime aussi bien la France que la Pologne sans être, à aucun moment de sa vie, embarrassé par ce partage du cœur...

Lorsque nous avons suivi à Poznan, décoré aux couleurs françaises, le vénérable professeur Chlapowski qui nous montra les résultats du labeur de sa vie, — labeur poursuivi seul, sans assistant, dans les sous-sols, envahis souvent par l'eau, sans chauffage, sans autre éclairage qu'une bougie ou la lampe ; sous les menaces et vexations des Prussiens, — les résultats se traduisant par de superbes collections minéralogiques, géologiques, archéologiques, botaniques, des images adorées de savants français, tels Pasteur, A. Gautier, Lippmann, d'Arsouval, Brauly, nous venaient à l'esprit...

Lorsqu'au château de Kurnik le comte Ladislas Zamozski nous traçait la vie de sa famille tout entière proscrite de son pays et nous contait cette histoire ravissante comment les Prussiens exécutaient jadis (et aujourd'hui?) les traités imposés — tel par exemple le changement du lit d'une rivière qui devait constituer une frontière, afin d'accaparer une ville entière que cette rivière partageait ; ou bien orsque quelques jours plus tard le comte Puslowski, excellent et des plus fins *cicerone*, nous contait la traditionnelle tolérance du peuple polonais, à l'exemple de cette chapelle dans l'église de Wawel, toute conçue dans le style russe et avec des inscriptions russes, pour vénérer un boyar moscovite ; lorsqu'il nous décrivait « l'insolente légèreté » du style de la Renaissance polonaise ils nous ont, par leur souffle d'un patriotisme enflammé, transportés en France, pays où l'on donne si généreusement sa vie pour la patrie...

Lorsque nous avons vu l'organisation et la mise sur pied d'une Université à Poznan, à Varsovie, des écoles supérieures de mines, d'agriculture, des ponts et chaussées, d'une école technique supérieure, de deux Universités libres à Varsovie et à Lublin, des Instituts d'hygiène, tel que celui de Cracovie, dirigé avec tant de compétence et d'autorité par M. Nowak, ou les Instituts d'épidémiologie à Varsovie et à Lodz qui laissent loin derrière eux les institutions analogues en France ; lorsque nous avons appris qu'à l'Université de Varsovie il y avait plus de 9 000 étudiants, et qu'on était obligé d'organiser un examen d'entrée ou un coucours d'admission pour recevoir les inscriptions ; lorsque nous avons constaté qu'à Varsovie il n'y avait que trois professeurs de chimie (anorganique, organique et physiologique) pour toutes les Facultés, et lorsque nous avons appris que le directeur de l'Institut était obligé de passer des nuits pour préparer ses expériences de cours, qu'il lui arrivait fréquemment d'avoir à faire des voyages à travers toute la Pologne pour réunir les réactifs nécessaires aux travaux pratiques ; nous avons compris alors la somme d'énergie déployée par les savants de là-bas ; cela nous a évoqué la noble figure du travailleur scientifique français inlassable et modeste.

De pareils exemples de cette touchante parenté, on pourrait en réunir un nombre infini. En voici encore deux qui iront tout droit aux cœurs français : les médecins polonais, afin de rendre plus intime le premier contact entre la Pologne et la France médicale, ont tenu à accueillir dans leur foyer les familles françaises. Et à cette occasion il sera difficile de décrire la prévenance, la finesse et la délicatesse d'esprit, tous les petits soins dont nous étions entourés. Qui oubliera jamais les heures charmantes et exquises passées dans les salons de nos confrères, les professeurs Sawick Ciechomski, Laskowski, Bihler?

Quel est celui parm nous qui n'a pas été touché par les charmantes attentions des femmes des médecins cracoviens qui ont tenu à nous servir à table elles-mêmes?

Pouvons-nous oublier la dernière soirée passée dans les caves séculaires de Fukier en dégustant le noble hydromel d'adieu qui nous a été offert par la sympathique famille de M. Sanicki?

Certes on connaissait l'hospitalité proverbiale polonaise ; mais la supposait-on si spontanée, si généreuse si oublieuse des moments difficiles que traverse la Pologne?

La délégation officielle du gouvernement français a tenu à témoigner à la Pologne sa reconnaissance, et, sur l'initiative de M. Kopaczewski, à laquelle tous les membres du Congrès se sont associés avec un élan cordial, elle a offert une somme de 150 000 marks, suffisante pour assurer une semaine des travaux à la restauration du château royal de Wawel, l'Acropole polonaise.

Maintenant que nous voilà rentrés en France, il est de notre devoir de travailler pour maintenir le contact entre la médecine polonaise et la médecine française. A cet effet, il sera nécessaire d'envoyer en Pologne des livres et des journaux scientifiques français à bas prix.

Aujourd'hui, la Pologne travaille et elle n'a pas le temps de se laisser aller à des rêveries... La production

ÉCHOS *(Suite)*

littéraire française aura toujours un débouché en Pologne, notamment les journaux littéraires, artistiques, de modes... mais il faut se hâter pour que les voisins de l'Ouest polonais n'aient pas le temps de s'infiltrer dans la science en Pologne.

En passant par l'Allemagne, nous avons constaté avec tristesse et amertume que les laboratoires de Berlin, de Leipzig et de Francfort regorgent déjà de Tchéco-Slovaques, Roumains, Serbes...

Pour le moment, les Polonais manquent à l'appe germanique... Hâtons-nous.

SCRUTATOR.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS D'UROLOGIE *(Suite et fin)*

Sur la diathermie en urologie. — M. HEITZ-BOYER rappelle qu'il a proposé déjà la terminologie demandée par Le Fur pour la haute fréquence ; il y a lieu de faire deux distinctions capitales, une première au point de vue théorique et électrique : action thermique, ou d'intensité, action mécanique ou de tension, la diathermie pouvant distinguer l'ensemble des actions thermiques dont l'électrocoagulation n'est qu'une modalité ; seconde distinction, capitale cette fois, au point de vue de l'application pratique : action au contact, action à distance ou par étincelles ; la première constituera l'électrocoagulation si l'application est limitée, la seconde constituera l'étincelage, technique qu'Heitz-Boyer a particulièrement étudiée.

Lésions rénales consécutives au choc traumatique. — M. TURK, de New-York, a étudié depuis plus de vingt-cinq ans certaines toxines produites dans les tissus, qu'il appelle « cytost ». Il explique les maladies chroniques du rein par ce fait que les actions toxiques produisent la mort de certaines cellules ; ces dernières subissent sur place l'autolyse et libèrent ainsi des poisons qui provoquent les lésions secondaires observées. Il rattache ainsi les maladies chroniques du rein à une auto-intoxication lente.

Sur la constante uréo-sécrétoire. — De nouvelles recherches ont démontré à MM. AMBARD et CHABANIER qu'il n'y avait pas lieu de modifier la formule de cette constante.

Sur la gonococcie chronique. — *Considérations générales* de M. JANET, de Paris, lequel distingue les blennorragies répétées, des blennorragies à deux. La véritable gonococcie chronique persiste indéfiniment dans l'urètre de l'homme et dans les organes génitaux de la femme avec ou sans lésions macroscopiques visibles.

Complications blennorragiques et traitements. — M. MARINGER, de Paris, tire les conclusions suivantes de l'examen de 600 cas chroniques : Le traitement qui laisse s'installer avec le plus fort pourcentage les lésions chroniques est le traitement par l'attente et les opiacés : 24 p. 100.

Ensuite, toujours avec une période de laisser-couler, es injections de l'urètre antérieur seul : 19 p. 100.

Puis le traitement par les lavages totaux après période de laisser-couler : 11 p. 100.

C'est la méthode de Janet type qui donne la proportion la plus faible de complications : 6 p. 100.

Fait paradoxal, les abortifs brutaux ne donnent que 10 p. 100 de complications, et les blennorragies non traitées 16 p. 100.

Action du vaccin de Demonchy. — M. MARINGER, de Paris, trouve les résultats obtenus avec le vaccin de Demonchy très supérieurs aux résultats des autres vaccins ; ils sont moins favorables dans les cas aigus que dans les cas chroniques.

L'auto-vaccination dans la blennorragie. — M. Paul LEBRETON, de Paris, est resté fidèle au procédé de la culture du sperme sur milieu électif pour dépister les porteurs de germes blennorragiques, et à l'auto-vaccination pour les en débarrasser définitivement. A ce point de vue, sa statistique de l'année confirme le fait que l'auto-vaccination est à l'heure actuelle une arme précieuse à adjoindre au traitement local usuel dans la blennorragie aiguë ou compliquée. Quant à la culture du sperme, elle doit s'ajouter aux autres méthodes de contrôle pour que l'on puisse affirmer la guérison.

M. André BŒCKEL, de Strasbourg, a obtenu aussi de bons résultats dans la blennorragie gonococcique par des auto-vaccins préparés par Ferrari. Il insiste sur la difficulté de la préparation du milieu de Ferrari en se basant sur les seules données techniques publiées par cet auteur.

Rupture traumatique de l'urètre membraneux. — M. REYNARD, de Lyon, rapporte l'observation d'un homme de vingt-trois ans, pressé entre un marche-pied de wagon et un mur ; rétention complète et urétrorragie immédiate. Rétrécissement rare non réapparu quinze mois après l'opération.

Tumeur du méat urétral. — M. DORÉ, de Paris, apporte l'observation d'une femme de quarante-deux ans qui présentait au niveau de l'orifice externe de l'urètre une tumeur rouge, de la dimension d'une pièce de 2 francs. Exérèse par incision circulaire. Guérison sans récidive sept mois après l'opération.

Présentation d'un volumineux calcul préputial. — M. le médecin-major ROUSSILLE présente un calcul du poids de 80 grammes développé chez un malade de quatre-vingts ans atteint de phimosis, sous la calotte préputiale, et qui avait fini par obturer le méat, créant ainsi de la rétention.

Lésion de l'urètre profond avec symptômes génitaux accompagnant le varicocèle. — M. PHÉLIP, de Lyon, rapporte que les symptômes génitaux du varicocèle sont d'autant plus ennuyeux qu'ils ne sont pas influencés par les opérations.

La symptomatologie ressemble à celle des malades porteurs de lésions de l'urètre profond. Elle est sous la dépendance de la congestion de l'urètre profond retentissant sur l'excitation génitale. Le traitement endoscopique donne de bons résultats.

Phagédénisme de la verge avec complications septicémiques graves guéries par le sérum de Leclainche et Vallée. — M. le médecin-major ROUSSILLE.

Physiologie pathologique de la sensibilité urétro-vésicale. — M. D. COURTADE distingue deux sortes de sensibilité :

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

les sensibilités générale et fonctionnelle. Les réflexes de sensibilité générale produisant la douleur, passent par le sympathique, et c'est sur lui qu'il faut agir ; en agissant sur les nerfs sacrés, on agit seulement sur les nerfs de sensibilité fonctionnelle et non pas sur les nerfs sensibles à la douleur.

L'emploi du chlorhydrate de cocaïne est à conseiller pour insensibiliser la muqueuse vésicale, surtout pour les vessies tuberculeuses.

L'énervation des reins. — M. PAPIN, de Paris, a fait l'énervation dans six cas de reins douloureux avec petite hydronéphrose. Il a obtenu quatre résultats excellents, un douteux, un nul. Il a examiné déjà deux de ces malades après trois mois au point de vue fonctionnel ; il n'y a aucune différence entre le rein énervé et le rein sain.

La pyélographie dans la lithiase rénale. — M. PAPIN trouve que, dans beaucoup de cas, la pyélographie permet de porter un diagnostic topographique que la radiographie simple est impuissante à donner. Seule la pyélographie peut nous renseigner sur l'état anatomique du rein.

Rein bourré de calculs avec périnéphrite suppurée. — M. PASQUEREAU, de Nantes, présente l'observation et la pièce d'un rein farci de calculs qu'accompagnait une vaste collection suppurée périnéphrétique. La néphrectomie par voie parapéritonéale fut pratiquée avec un parfait résultat.

Sept cas de néphrolithiase bilatérale opérée. — M. PHÉLIP.

Quelques cas de pyélotomie. — M. GAYET, de Lyon, a pratiqué neuf fois la pyélotomie pour calculs siégeant dans le bassinet ou dans la partie voisine des calices. La pyélotomie expose moins aux hémorragies que la néphrotomie, elle respecte le tissu rénal et permet une cicatrisation rapide. Pas de fistules.

Lithiase de la moitié gauche d'un rein. — Une observation de M. André BOECKEL, relative à une femme opérée six mois auparavant, d'une pyélotomie, dans le service de M. SENCERT, et chez laquelle on trouva un rein en fer à cheval. Fistule persistante en raison de deux calculs urétéraux. Héminéphrectomie, et, après une suppuration qui traîna, la guérison survint. L'état actuel est excellent.

Exclusions partielles dans le rein tuberculeux. — M. GAUTHIER, de Lyon, a observé cinq cas de cette lésion rare.

Fistule intestinale tardive après néphrectomie pour tuberculose rénale. — M. THÉVENOT, de Lyon, fit à un homme de vingt-trois ans atteint de tuberculose bilatérale avec lésion discutable à droite, une néphrectomie gauche. Evolution normale de la plaie, fistule au bout de quatre mois.

Anurie réflexe par étranglement des voies d'excrétion d'un rein, l'autre rein paraissant sain. — M. ESCAT, de Marseille, a observé chez des sujets de vingt-trois à vingt-cinq ans des crises néphrétiques avec anurie grave, associées à une lésion rénale unilatérale qui était, dans le premier cas, une petite hydronéphrose congénitale ; dans le deuxième, à un rein d'aspect sain, mais

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

possédant deux uretères et deux bassinets de dimensions aplasiques et séparés du rein au trigone ; dans le troisième cas, on trouvait un petit rein scléreux, et pourvu également d'un bassinet et d'un uretère aplasique sans dilatation.

Dans les trois cas, le rein adelphe était indolent et une fois la crise d'anurie disparue, ses fonctions ont paru normales.

Urétérite subaiguë sans lésion rénale. — M. Doré, de Paris, présente un cas d'urétérite observée chez une jeune femme se plaignant de très violentes douleurs localisées au niveau de la moitié inférieure de l'uretère gauche. Uretère dur et douloureux. Vessie normale, orifices urétéraux normaux.

Un cas d'urétérite vingt-trois ans après la néphrectomie. — M. Brongersma, d'Amsterdam. — L'urétérectomie totale a guéri le malade.

Traitement des rétrécissements de l'uretère pelvien. — M. de Santos, de Lisbonne, considère trois périodes au point de vue de la fonction urétérale dans ces rétrécissements : 1° dilatation sans rétention : 2° rétention chronique ; 3° régurgitation urétérale. L'auteur a des graphiques du rythme particulier à chaque période obtenus par sa méthode de l'*urorythmographie*. L'état du rein n'est pas toujours en rapport avec celui de l'uretère. L'auteur a essayé l'urétérotomie interne et dans certains cas l'urétérotomie externe, soit par la technique d'Albarran, soit par sa méthode, par voie intrapéritonéale, qui lui semble bien supérieure. Il ne saurait dire si la transplantation urétérale donnera de meilleurs résultats.

Dilatations kystiques intravésicales d'un orifice urétéral accompagnées de tuberculose rénale du rein correspondant. — Deux cas cités par M. Villemin, de Nice. Dans l'intervention il convient de respecter l'atrésie du méat urétéral correspondant.

Interventions sur l'uretère inférieur dans certaines cysto-urétérites douloureuses. — MM. Hochet et Thévenot, de Lyon. — L'infection partie de la vessie peut se localiser à l'uretère pelvien, donnant des lésions uni ou bilatérales.

Il faut désinfecter la vessie par des lavages ou des cautérisations auxquels on adjoint la cautérisation de l'uretère.

L'infection cède à la longue.

Traitement par l'étincelage à haute fréquence de l'uretère restant après la néphrectomie. — M. Heitz-Boyer rapporte les résultats qu'il a obtenus depuis 1912 en traitant par les étincelles de haute fréquence certains uretères tuberculeux laissés après la néphrectomie et qui continuent à donner du pus. Il s'était basé sur les succès obtenus par lui auparavant par le traitement sur les ulcérations tuberculeuses persistant dans la vessie après néphrectomie.

L'orchite, probablement à colibacilles, s'associant à un syndrome entérorénal latent. — M. Heitz-Boyer a observé deux cas d'orchite survenant chez des sujets atteints de syndrome entérorénal et étant venus compliquer celui-ci, complètement méconnu : ces orchites semblaient donc primitives et avaient été prises pour des orchites tuberculeuses.

La présence d'un pus à colibacille dans les urines fit penser à la possibilité d'une origine colibacillaire des accidents épididymaires, opinion qui se trouva confirmée par l'évolution clinique dans un cas et par l'examen de la pièce dans un autre cas ; les deux malades présentaient des accidents intestinaux très nets. Cette pathogénie pourrait expliquer certains cas d'orchites obscures.

NOUVELLES

La fondation Grancher. — La dix-neuvième assemblée générale annuelle de l'Œuvre Grancher (préservation de l'enfance contre la tuberculose) a eu lieu le 26 novembre, chez Madame Grancher, sous la présidence de M. Lépine, membre de l'Institut, et du Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur.

Après la lecture du procès-verbal, on a entendu un très intéressant rapport du secrétaire général, le Dr Armand-Delille, sur le fonctionnement de l'Œuvre pendant l'année écoulée. La santé de tous les pupilles de l'Œuvre parisienne, qui sont au nombre d'environ 400, est parfaite. Nombre d'enfants, après leur douzième année, sont restés définitivement à la campagne, comme aides de culture. D'autre part, l'Œuvre vient de créer un centre d'élevage pour nourrissons de mères tuberculeuses, qui a également donné les meilleurs résultats.

Le Dr Armand-Delille rappelle aussi que, dans a conférence qui a été faite cette année à Londres, à l'occasion de la réunion de l'Association internationale contre la tuberculose, Sir Robert Philip a insisté sur l'importance de l'Œuvre Grancher, qui est à la fois la méthode la plus sûre et la plus économique de lutte contre la tuberculose

Le rapport financier, présenté par M. Boby de La Chapelle, trésorier, montre la prospérité de l'Œuvre, qui, en dehors de son capital social, qui est de plus d'un million, et des dons de ses souscripteurs, a bénéficié d'une augmentation de la subvention de l'État, et d'un don de 300 000 francs du Secours national.

Le Dr Granjux donne lecture d'un rapport des plus intéressants sur le développement des filiales départementales de l'Œuvre.

M. Lépine, président, a constaté ces heureux résultats et il a remercié les dames patronnesses du nouvel effort qu'elles font.

Le Dr Roux a terminé en remerciant M. Lépine des paroles pleines d'esprit qu'il a prononcées et des excellentes suggestions qu'il a données pour le fonctionnement et le développement de l'Œuvre.

M. le Dr Brocq reçoit son buste à l'occasion de son entrée dans l'honorariat des hôpitaux. — Une fête que les organisateurs ont voulu tout à fait intime réunissait, les collègues, les amis, les élèves, les admirateurs de M. Brocq médecin de l'hôpital Saint-Louis.

Les orateurs qui se sont succédé ont tous dit la méthode, la puissance de travail de celui qui, médaille d'or des hôpitaux, ne cessa, sa vie entière, de fournir un écrasant labeur. Tous ont dit aussi sa grande modestie, sa

NOUVELLES *(Suite)*

très grande bonté. Il n'est pas d'homme qui ait rendu plus de services discrets à ses amis, à ses élèves. Continuateur des Alibert, des Hardy, des Besnier, le Dr Brocq a contribué pour une part immense au rayonnement mondial de la dermatologie française. Il fallait entendre le professeur Ehlers, de Copenhague, venu tout exprès pour cette manifestation, rendre hommage à l'École de Saint-Louis dont il est fier d'être l'élève, école de Saint-Louis dont le maître fut, depuis trente années, le Dr Brocq.

Brocq ne fut ni de la Faculté ni de l'Académie : on l'a souligné en disant que ces honneurs ne lui manquèrent en rien mais qu'il eût pu honorer ces corps en siégeant parmi leurs membres... M. Darier parla au nom de la Société de dermatologie et M. Roussel, ancien bâtonnier de l'Ordre des avocats, au nom des amis et des camarades de toujours de « ce solitaire obstiné dont la porte ne s'ouvre jamais mais qui est constamment forcée... Son cerveau encyclopédique se plut à se spécialiser : il travailla au point que le repos fut la seule fatigue qu'il ne put jamais supporter. »

Très émouvant fut l'hommage que le directeur de l'hôpital Saint-Louis apporta, tant en son nom personnel qu'au nom des surveillantes, infirmiers et infirmières, collaborateurs de choix, formés par un maître qui s'imposait à eux par une bonté dont ils subissaient l'irrésistible ascendant.

D'autres, d'autres encore, dirent tout ce que leur cœur leur suggérait et M. Brocq a voulu, avec une exquise délicatesse, répondre à chacun d'eux. Nous souhaitons qu'il nous soit donné de lire les pages d'un *Liber memorialis* que nous voudrions voir éditer bientôt. Retenons ici les acclamations qui, spontanément, jaillirent dans l'assemblée quand M. Brocq, s'adressant à M. Ehlers, rendit justice à l'illustre francophile à qui le gouvernement français a remis la cravate de commandeur, en raison des services rendus, en pays scandinaves, à la pensée française.

Le buste de bronze, sculpté par Landowski, est d'une saisissante vérité. Le maître y est représenté dans son attitude familière, la tête légèrement penchée, toute vivante de pensée agissante et créatrice.

R. Molinéry.

Le voyage médical franco-belge au Maroc. — L'organisation de ce voyage, dont nous avons déjà entretenu nos lecteurs, remporte un véritable succès auprès des médecins belges et français,

Le *Bruxelles médical*, qui en est le brillant organisateur, nous signale que c'est le 10 février que se fera de Bordeaux le premier départ pour rentrer à Paris viâ Marseille, trente jours plus tard, exactement. Cette saison est remarquablement choisie à tous points de vue et les réceptions officielles dont s'occupe le Dr Colombani, directeur de la Santé et de l'hygiène du Maroc, compteront parmi les plus puissantes attractions : il faut avoir été sur place pour savoir comment, en ce pays du Moghreb, « on » sait faire les choses.

L'itinéraire suivra la route Paris-Bordeaux-Casablanca Azémour - Mazagan - Marrakech - Seta - Rabat - Meknès - Fez-Taza-Oudjda-Tlemcen-Oran-Marseille-Paris, traversant cette admirable région où, il y a quelques années encore, les Lyautey, les Mangin, les Gouraud et tant d'autres (1910-1912 et même 1914) luttaient pour donner à leur patrie le pays pur et pacifique qu'est aujourd'hui le Maroc, bien que tout proche d'un volcan que l'on côtoiera en cours de route, impunément d'ailleurs, car la France sait s'y faire aimer et respecter.

Nous conseillons aux confrères que tente ce merveilleux voyage, d'écrire sans retard, — les places sont limitées, — pour tous renseignements, au *Bruxelles médical*, 176, Chaussée d'Ehrbeke, à Bruxelles

Aux médecins polonais. — MM. les médecins polonais établis en France sont priés de vouloir bien envoyer pour le *Dictionnaire des médecins polonais*, actuellement en préparation, leur *curriculum vitæ*, ainsi que tous les renseignements qu'ils possèdent concernant les descendants de Polonais dont les parents ou les ancêtres ont exercé la médecine en France.

Ces divers documents devront être adressés à M. Guranowski, Miodora, 7, à Varsovie.

Congrès d'ophtalmologie de Washington. — M. le professeur F. de Lapersonne a été nommé délégué de l'Académie de médecine et de la Faculté de médecine de Paris au Congrès international d'ophtalmologie qui se tiendra à Washington du 25 au 28 avril 1922

Premier Congrès national italien des doctoresses en médecine. — Un congrès national des doctoresses en médecine s'est tenu à Salsomaggiore du 14 au 16 octobre. Une Association nationale y a été organisée.

Hospice de La Rochefoucauld. — M. le Dr Laubry fait, avec la collaboration de ses anciens internes et de ses internes, tous les mardis à 11 heures, une série de leçons cliniques élémentaires sur les arythmies.

Faculté de médecine de Paris. Cours de parasitologie et d'histoire naturelle. — M. le Pr Brumpt commencera son cours le 10 janvier à 16 heures (petit amphithéâtre) et le continuera les mardis, jeudis, samedis à la même heure.

Cours pratique d'orthopédie de M. Calot (douzième année) en sa clinique de Paris, 69, Quai d'Orsay, du 23 janvier au 29 janvier 1922.

En une semaine, à raison de cinq heures de travail par jour, de 2 à 7 heures du soir, enseignement de l'orthopédie indispensable aux praticiens, avec exercices pratiques individuels.

1° *Tuberculoses externes* : Abcès froids, adénites cervicales, tuberculoses de l'épidyme et du testicule. Mal de Pott, coxalgie, tumeurs blanches, ostéites.

2° *Affections orthopédiques* : Scoliose et son traitement moderne, luxation congénitale de la hanche, pied bot, tarsalgie, paralysie infantile, maladie de Little, torticolis ostéomyélite, déviations rachitiques. De l'*ostéochondrite* (preuve faite que c'est une subluxation congénitale).

3° *Fractures* : Comment les praticiens doivent les traiter Notions indispensables sur l'interprétation des radiographies de fractures.

Pour médecins et étudiants français et étrangers. Explications en espagnol et en anglais. Droits d'inscription : 150 francs. Le nombre des places étant limité, s'inscrire d'avance, en écrivant au Dr Colleu, à la clinique Calot, 69, Quai d'Orsay, Paris, ou au Dr Fouchet, à l'Institut Calot, à Berck-Plage (Pas-de-Calais).

Le programme détaillé sera envoyé sur demande.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 30 *novembre*. — M. Cuello (L.) : Les péritonites d'origine appendiculaire. — M. Latombe (Maurice) : Implantations du fémur dans le tibia et et du péroné dans le fémur.

NOUVELLES *(Suite)*

2 *décembre*. — M. Varin (Robert) : Étude comparée des médicaments antisyphilitiques. — M. Calas (Georges) L'endo-myo-péricardite rhumatismale chez l'enfant. — M. Létoublon (Joseph) : Contribution à l'étude de la carie dentaire. — M. Beauchard (Louis) : Le sérum antipneumococcique dans le traitement des broncho-pneumonies chez l'enfant.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

10 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

10 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

10 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr BEZANÇON : Spirochétoses, syphilis expérimentale.

10 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT ; M. le Dr LEDOUX-LEBARD : Techniques générales de radiothérapie, radiothérapie profonde.

11 DÉCEMBRE. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 h. 30 M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Anatomo-clinique de la catatonie.

11 DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le Dr BÉCLÈRE : Indications et contre-indications de la radiothérapie des myomes.

11 DÉCEMBRE. — *La Havane*. Congrès de médecine.

12 DÉCEMBRE. — *Nantes*. Concours pour une place de préparateur de bactériologie à l'École de médecine de Nantes.

12 DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital Laënnec, 11 heures. M. le Dr ROLLAND : Allergie.

13 DÉCEMBRE. — *Paris*. Séance annuelle de la Société de pathologie comparée à 4 h. 30, Hôtel des sociétés savantes.

13 DÉCEMBRE. — *Paris*. Séance de l'assemblée générale de la Société des médecins électrologistes et radiologistes des hôpitaux.

13 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr BEZANÇON : Réaction de Bordet-Gengou-Wassermann et chimiothérapie de la syphilis.

14 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon de thérapeutique pratique.

15 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. M. le Pr SEBILEAU, 10 heures : Suppurations de l'oreille moyenne et leurs complications.

15 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr BEZANÇON : Bactéridie charbonneuse ; atténuation des virus.

16 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT. M. le Dr REGAUD : Fondements de la radiothérapie des cancers.

16 DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital Beaujon. Clinique médicale (M. le Pr ACHARD). M. le Dr LIÈVRE, 10 heures. Les rayons X et la radiothérapie profonde.

16 DÉCEMBRE. — *Paris*. Société végétarienne (mairie du VIe arr.), 20 h. 30. M. Louis RIMBAULT : Les travailleurs et l'art de vivre plus libre.

16 DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital des Enfants malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

17 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

17 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

17 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT. M. le Dr REGAUD : Indications dans le traitement des cancers par la radiothérapie.

17 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr BEZANÇON : Microbes de la terre et des infections gangreneuses.

18 DÉCEMBRE. — *Paris*. Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Sympathique et psychoses périodiques.

18 DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le Dr BÉCLÈRE : Technique de la radiothérapie des myômes.

19 DÉCEMBRE. — *Rouen*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

19 DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital Laënnec, 11 heures. M. le Dr AMEUILLE : Climats et sanatoria.

19 DÉCEMBRE. — *Paris*. Cercle militaire, 21 heures. Union fédérative des médecins de réserve. Conférence de M. le Dr PAUL : La médecine légale aux armées.

19 DÉCEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux de Paris.

20 DÉCEMBRE. — *Paris*. Cercle militaire. Assemblée générale de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

22 DÉCEMBRE. — *Saint-Germain-en-Laye*. Ouverture du concours pour l'internat de l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye, à 9 heures, à l'hôpital.

23 DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

23 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT. M. le Dr LEDOUX-LEBARD : Indications radiothérapiques en dehors des néoplasmes.

29 DÉCEMBRE. — *Rouen*. Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

31 DÉCEMBRE. — *Reims*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims.

31 DÉCEMBRE. — *Paris*. Prix de la Société des chirurgiens de Paris (44, rue de Rennes).

CHRONIQUE DES LIVRES

Eléments de radiologie. Diagnostic et thérapeutique par les rayons X, par le Dr ALBERT WEIL. Ouvrage couronné par l'Institut (prix Itard). 1 vol. grand in-8° de 800 pages, 559 figures. Prix : 40 francs net. (*Félix Alcan, éditeur, à Paris*).

La première édition de ce livre, parue en 1913, a été très rapidement épuisée; aussi l'auteur avait-il entrepris la rédaction d'une deuxième édition qu'il avait terminée au moment de sa mort.

Le plan général est resté le même, mais c'est avec étonnement qu'on constate les améliorations que, malgré sa santé chancelante, et au milieu des préoccupations, des fatigues de la guerre, le grand travailleur que fut Albert Weil a pu apporter à son œuvre. Partout l'on constate des corrections, des additions, qui mettent au point les acquisitions les plus récentes. Rien ne marque mieux les progrès de la radiologie entre 1913 et 1920 que la comparaison des deux éditions.

La 1re partie est consacrée à la physique et à l'instrumentation ; on y trouve les renseignements les plus récents sur la nature des rayons X, sur leur spectre, sur les rayons secondaires, sur le tube Coolidge, etc., etc.

Dans la 2e partie, qui traite du radiodiagnostic, les additions concernent surtout les affections osseuses (rachitisme, maladie de Barlow), les blessures de guerre, les affections du crâne et des dents, les affections du thorax, les mensurations cardio-aortiques, la localisation des projectiles, etc.

Enfin la 3e partie, où est exposée la radiothérapie, tient compte de tous les perfectionnements modernes de la radiothérapie profonde, que l'auteur avait personnellement étudiée de façon particulière. Il a eu le temps d'utiliser longuement le tube Coolidge, aussi son enseignement est à ce sujet particulièrement précis.

La pyélographie, par ED. PAPIN. 1 vol. in-8, 45 pages de texte et 83 figures (*A. Maloine et fils, à Paris*).

L'ouvrage que vient de publier Ed. Papin est un plaidoyer en faveur de la pyélographie trop peu utilisée chez nous et qui cependant, au dire de l'auteur, est appelée dans certains cas à rendre de grands services.

Ed. Papin étudie successivement l'historique de la pyélographie, sa technique, et enfin les résultats qu'on est en droit d'espérer. L'ouvrage se termine par un véritable atlas, formé de 83 très belles figures et radiographies.

C'est un ouvrage d'une grande simplicité et par conséquent d'un grande clarté. L'auteur dit juste ce qu'il faut dans chaque cas, sans se perdre dans des détails qui n'auraient rien à voir avec la pyélographie. A notre avis, l'auteur aurait ajouté encore à la clarté de l'ouvrage s'il avait mis une table des matières et une table des figures et radiographies classées suivant telle ou telle affection.

Le diagnostic des maladies du rein se pose souvent comme un problème si difficile qu'on ne doit négliger aucun des moyens que la clinique peut utiliser, et en ce sens le livre de Ed. Papin sera utile, puisqu'il fait connaître une méthode et un moyen trop négligé en France.

R. G.

La glande génitale et les glandes endocrines. Etude histo-physiologique, par les Drs RETTERER et S. VORONOFF. 1 vol. de 236 p. 51 avec figures (*O. Doin, édit.*).

Dans cet ouvrage, les auteurs exposent surtout les caractères histo-physiologiques du testicule et apportent une série d'expériences suggestives sur les effets des greffes testiculaires chez les boucs castrés, suivies d'une étude histologique précise des caractères microscopiques des greffons testiculaires. Ils montrent le rôle des cellules interstitielles et admettent que celles-ci, incapables de se multiplier par elles-mêmes, dérivent de la transformation des cellules épithéliales du tube séminipare lorsque ces dernières, moins bien nourries, cessent d'élaborer des spermatozoïdes.

Une seconde partie du volume est consacrée à un exposé, succinct mais net, des autres glandes vasculaires et de leur rôle en le comparant à celui du testicule.

P. L.

LES MÉDECINS AU COMBAT

SOUVENIRS DU MONT-CORNILLET (1)

Jacques FORESTIER et **Max LUMIERE**
Médecin aide-major — Médecin auxiliaire
au 4e Bataillon du 1er Régiment de marche de Zouaves.
Interne — Externe
des hôpitaux de Paris.

Le 20 mai 1917, le 1er régiment de marche de zouaves, parti des pentes du massif de Moronvilliers, enlevait le Mont-Cornillet, sommet redoutable devant lequel quatre assauts venaient d'échouer. Le secret de la résistance se cachait dans trois tunnels que les Allemands avaient creusés dans les flancs de la montagne pour abriter leurs troupes de réserve. Ce fut en enlevant d'un seul bond le mont tant envié, en se rendant maîtres des entrées des tunnels et de la garnison à demi anéantie par notre formidable artillerie, que les zouaves purent réussir ce bel exploit.

Les lignes qui suivent sont la transcription fidèle des carnets de route de deux médecins du régiment.

20 mai. — Au soir. C'en est fait, nous avons réussi ! Le 1er zouaves a conquis le Cornillet. L'ardente, la belle attaque ! A l'heure H, ils sont partis, les camarades, à travers une nappe de balles, sous un déluge d'obus, sur un terrain ravagé jusque dans ses entrailles. L'angoisse nous a étreints devant tant d'obstacles mortels accumulés ; rien n'a fait, ils ont passé. Et nous, les médecins, n'avons pu les suivre que de trop loin. Il a fallu soigner, panser d'abord, au lieu de courir dans l'ivresse folle vers l'Avant. Près de cent blessés ont passé entre nos mains dans notre misérable abri de la tranchée de départ, et, deux heures durant, nous avons répandu la teinture d'iode et roulé les bandelettes.

Et maintenant tout paraît calme après l'ouragan de tout à l'heure ; seuls quelques obus solitaires ou une salve de « moulin à café » crèvent le silence de ce beau soir de printemps.

Le soleil s'est magnifiquement couché sur la plaine de Champagne, et c'est un beau spectacle le soir d'une bataille où l'on a écrasé le Boche.

(1) Extrait du **Livre d'or des médecins morts pour la Patrie** publié par souscriptions du Corps médical ; ce livre d'or paraîtra le 15 janvier 1922 ; il sera aussitôt distribué à tous les souscripteurs d'au moins 40 francs : on peut encore souscrire ces jours-ci en envoyant sa cotisation au Dr Bongrand, 5, rue de Surène, Paris. A l'apparition du volume, l'ouvrage sera mis en vente, par l'entremise gracieuse des grands éditeurs médicaux, au prix de 50 francs.

Le *Livre d'or* comprend une série d'articles sur l'*Effort médical français*, la liste de nos 1 800 morts avec leurs citations à l'armée, enfin un très grand nombre de dessins et de photographies du Front.

Le Comité de souscription est présidé par le Doyen Roger, a pour secrétaires généraux MM. Carnot et Baudouin, et pour trésorier M. Bongrand.

Maintenant la nuit est venue doucement. C'est le moment où médecins et brancardiers doivent fouiller le champ de bataille pour voir s'il ne reste pas encore quelque blessé à relever. C'est l'heure aussi de chercher un poste plus en avant, près des premières lignes.

J'ai bourré mes musettes de pansements, accroché mon masque, et assujetti mon casque ; et nous partons, le père Carrère, l'aumônier du bataillon toujours ardent malgré son âge, deux équipes de brancardiers et moi. Le terrain de l'avance est dévasté, bouleversé sous les abatis et les réseaux de fils barbelés ; contournant les crêtes des trous d'obus, glissant parfois jusqu'au fond, nous avançons péniblement. Dans la nuit toute noire qui nous entoure, sans la moindre clarté lunaire, il n'est pas commode de se guider. Ce qui augmente encore la difficulté, c'est que notre attaque a formé un saillant dans la ligne boche, et si l'ennemi est à plus d'un kilomètre au nord, les mitrailleuses, qui nous cinglent d'une volée de balles, chaque fois qu'une fusée découpe nos silhouettes sur le terrain, sont là pour nous rappeler que la tranchée boche est à moins de 300 mètres à notre droite. Et ce ne sera pas le mince cordon de nos troupes de première ligne qui nous arrêtera si nous nous trompons de direction. Alors je regarde au ciel, et je prends la grande Ourse pour repère...

Voici vingt minutes que nous marchons. Nous ne sommes pas « chez les Boches », je pense, ce serait trop bête. Nous entendons des voix. Un instant d'angoisse, puis la joie : c'est le chef de bataillon qui est là dans un trou d'obus, son seul P. C. en attendant mieux. Je me précipite dans ses bras, je le félicite, les larmes aux yeux, d'avoir réussi l'attaque et d'être là, vivant. Autour de lui, des officiers sont venus pour prendre des ordres ; fatigués, ou nerveux et exaltés, ils me serrent la main avec effusion. Seul le capitaine Bernot garde son calme glacial : sans un mot de trop, la voix posée, il dicte des ordres à son fourrier. Et l'on apprend les nouvelles : l'attaque a bien marché malgré les mitrailleuses de la droite qui ont fait du mal. Les objectifs sont atteints, mais on n'a pu découvrir les entrées des fameux tunnels. Le commandant, avec toute sa liaison, a failli être enterré par un seul obus : trois tués, quatre blessés, et lui est sain et sauf. Hélas ! de bons camarades, des officiers sont tombés ; ils sont trois du bataillon, dont deux venus il y a huit jours de la cavalerie, qui ont payé de leur vie leur premier assaut.

Il y a aussi des blessés qui n'ont pu encore être évacués, et il faut nous en occuper aussitôt. Peut-être pourrai-je même dès maintenant installer

LES MÉDECINS AU COMBAT *(Suite)*

près d'ici mon poste de secours. Le commandant m'en dissuade : « Sur ce terrain de désastre, il n'y a pas un abri, pas un défilement. Que pourriez-vous faire? Les postes de secours ne peuvent tout de même pas se loger dans les trous d'obus. » Je m'incline : je laisserai le poste en arrière, trop en arrière à mon goût, mais on va me donner un guide pour parcourir les premières lignes.

Nous partons à sa suite, à travers d'immenses trous d'obus de 270 au moins, et nous tombons sur la 13e compagnie : 40 hommes dans de petits trous individuels déjà creusés jusqu'à mi-corps. L'adjudant Fillon est étendu, la jambe fracassée. Voici ma première équipe, quatre gas de « Ch' Nord » : « Placez-le doucement sur le brancard et conduisez-le vers l'arrière. » L'adjudant est chargé, j'indique la direction, et je souhaite bonne chance au convoi. Fillon est parti, mais on ne l'a jamais vu au poste de secours, ni lui, ni ceux qui le portaient, car ils sont allés en ligne droite se perdre dans les tranchées boches, et c'est dans quelque camp de prisonniers qu'ils ont fini la guerre.

Maintenant, je cherche Flament ; voici la 14e, sa compagnie : « Fracture de cuisse, » me dit-on, et je suis bien près, sans doute, de l'avoir trouvé quand une fusée verte s'élance. C'est le tir de barrage ; nous sommes jolis ! Les canons tonnent en furie de part et d'autre, les mitrailleuses allument leurs feux follets. Combien nous nous sentons petits, infimes grains de poussière, au milieu de cet ouragan déchaîné. Que faire? Il vaut mieux attendre patiemment dans un trou. Et comme la position des premières lignes n'est pas encore repérée par les artilleurs, les obus passent en sifflant sur nos têtes, nous couvrant d'une voûte d'acier, puis tout se calme et il n'y a pas eu de casse. Nous découvrons un blessé, je vais l'emmener, mais non, le pauvre gas agonise, le ventre ouvert : « Père Carrère, dites-lui les paroles qui adouciront sa fin » ; et tandis que l'aumônier se penche, mon cœur se gonfle à la pensée de laisser là ce pauvre petit qui a tant souffert pour son pays.

Enfin je finis par découvrir Flament ; à la fin de l'attaque, une balle à bout portant lui a brisé la cuisse droite. Depuis de longues heures, sans impatience, il attend qu'on l'emmène. Dans un trou d'obus, il est là, à demi sommeillant, calme, sa badine de jonc à la main. Deux baïonnettes forment attelles à son pauvre membre. Il doit bien souffrir, car il parle à peine, mais me serre la main très fort dans une étreinte où tout son cœur se donne : « Je vais vous faire emporter, » lui dis-je, et c'est son regard qui me remercie. On le lie sur le brancard pour éviter qu'il n'en tombe ; sur le point de partir, il arrête d'un signe les brancardiers : « J'ai oublié, dit-il. — Quoi? — Ma badine. » Et tandis que je lui tends l'objet laissé à terre, j'admire l'élégance bien française de ce petit lieutenant qui n'oublie pas sa badine.

L'équipe est partie vers l'arrière ; nous voici seuls maintenant, le père Carrère et moi, sans guides, sans repère, à la recherche du capitaine Paris, le dernier officier blessé. Nous cherchons au hasard dans un trou, dans un autre. Impossible de le trouver. Parbleu, c'eût été difficile, car nous apprenons d'un poilu qu'il a pu s'en aller en marchant. Au fait, comment à deux aurions-nous pu le porter?

La nuit est devenue noire comme l'encre, lorsque tout d'un coup, quelques lumières s'allument aux flancs du mont. Qu'est-ce que cela peut bien être? Le père Carrère prétend que ce sont des Boches. Je le traite d'enfant : les Boches sont bien plus loin. Mais nous entendons des voix, et ce sont des voix gutturales qui parlent allemand. Cela devient incompréhensible : des Boches derrière nos lignes? Les a-t-on oubliés dans des abris, ou sortent-ils de leur fameux tunnel ? Nous ne savons que faire, et que pourrions-nous, tous deux, presque sans armes? Il n'y a qu'à continuer, et tâcher d'avertir.

Mais d'autres ombres se profilent maintenant dans une autre direction. Ce sont nos brancardiers portant Flament, qui s'en vont péniblement vers l'arrière. Ils font mille détours, et contournent les trous d'obus, en suivant les crêtes qui les séparent. Car ici, et sur une profondeur de quatre kilomètres, il n'est pas un mètre carré de terre qui n'ait été remué par plusieurs obus jusqu'à 2 et 3 mètres de profondeur. Tantôt le brancard s'arcboute comme un cheval qui manque des quatre pieds, tantôt il plonge en avant, se redresse, tangue ou roule comme une coquille de noix sur les crêtes des vagues. Carrère et moi, nous accompagnerons le convoi, peut-être notre aide ne sera-t-elle pas inutile ! — Nous avons gagné le faîte de la montagne et je cherche maintenant une route vers le sud. La fumée des canons a obscurci le ciel et je ne peux plus m'orienter sur les étoiles. Où faut-il aller? A droite, à gauche? Nul ne sait, car aucun relief ne peut guider le voyageur quand le canon a tout nivelé. Flament est inquiet, hanté par l'idée d'être emmené « chez les Boches ». J'essaie de le rassurer, tandis qu'une volée d'obus vient nous frôler et nous couvrir de terre ; mais force est bien d'avouer que nous nous sommes perdus. Par bonheur il a gardé sa boussole, et, à la lueur des fusées, nous nous apercevons que je le conduisais trop à gauche. On repart, la descente est difficile. Enfin, on trouve un petit boyau creusé jusqu'au genou. Nous y sommes à peine

LES MÉDECINS AU COMBAT *(Suite)*

engagés qu'un tir de barrage éclate. Chacun se couche à plat ventre dans le boyau, à grand'peine on y introduit le brancard et son précieux fardeau, et pendant vingt minutes nous attendons sous une mitraille infernale. Les obus de tous calibres tombent en sifflant autour de nous : un vrai déluge. Les éclats rasent le sol ou piochent le boyau à grands coups secs, la terre soulevée retombe sur nos épaules, la fumée nous suffoque. Cela dure bien vingt minutes ; nous risquons à chaque instant d'être mis en morceaux, mais, miracle, quand le tir s'est ralenti un peu, chacun a la surprise de voir les autres se relever aussi.

Quelques mètres plus bas, le boyau est embouteillé par des brancardiers du génie qui transportent un des leurs. On passe à découvert sous une salve de 77. « Il doit y avoir un poste de secours près d'ici, » me dit un sapeur. Serait-ce le mien? Je cherche, un peu au hasard, et je tombe sur un trou qui conduit à un abri. Au fond d'une misérable casemate aux trois quarts effondrée, je trouve les deux médecins du 5e bataillon ; la lune tombant sur eux ne les aurait pas étonnés davantage. « Vous ici ! me disent-ils ; eh bien ! vous avez de la chance d'y être venu intact ! » Ahuris, hébétés, ils me racontent qu'ils n'en peuvent plus. C'est dans cet abri qu'ils ont pansé leurs blessés pendant l'attaque, mais le coin était tellement battu qu'ils ont été ensevelis cinq fois. La moitié de leur personnel a été tuée; à proximité, les deux médecins du bataillon de tirailleurs ont été touchés : l'un a été écrasé, l'autre a eu un bras arraché par un gros éclat .Quant à eux, ils sont à la limite de la résistance humaine. « C'est à devenir fou », me dit Calmels et, tandis que je lui serre la main, après avoir obtenu l'indication de ma route, je lui conseille de quitter bien vite ce coin malsain.

Hélas ! l'indication est fausse, et je me suis à nouveau embarqué sur un mauvais chemin. Comment trouver ce maudit poste de secours? Quelques isolés que je rencontre sur le terrain ne peuvent m'apporter aucune aide ; ils sont trop abrutis.

J'essaie de reprendre mon sang-froid, de raisonner, car il faut à tout prix sortir Flament de là. Cette fois je crois bien avoir retrouvé la tranchée de départ et logiquement, en la suivant, je dois retrouver mon poste, que diable ! On s'y engage : tortueuse, étroite, elle livre à peine passage au brancard et l'on s'écorche les épaules à vouloir lui faire prendre des virages trop courts. Nos hommes sont exténués. Carpentier, un Boulonnais solide comme un cheval de sa race, n'en peut plus. Le père Carrère et moi prenons le brancard, mais nous n'avançons guère. Le sang colle à nos chemises, mais qu'est-ce que cela à côté des souffrances de Flament ballotté contre tous les angles? A chaque instant la douleur lui arrache un cri et il faut que ça lui fasse mal, car il n'est pas douillet.

Comme on ne peut s'engager plus loin dans ce chemin sans être sûr qu'il aboutira au but, je pars en éclaireur avec le père Carrère. Mais, malheur, voici un nouveau tir de barrage et nous sommes encore en plein dans la zone. Cela devient du délire, tant les obus arrivent en foule. Malgré toute sa volonté, on est obligé de se blottir, tout petit, au fond de la tranchée. Serré contre l'aumônier, j'attends cette fois, sans espoir, le prochain obus qui éclatera « pour de vrai » et nous pulvérisera. Mon voisin y pense aussi, et je sens qu'il prie ; j'en fais autant et intérieurement je dis adieu à ceux que j'aime.

Mais non ! nous ne serons pas tués ; il est tombé deux obus à un mètre de nous, et si nous sommes couverts de craie, nous n'avons pas une égratignure. Cette fois nous devons bien être dans le chemin, nous avançons encore un peu, et, grande déception, nous tombons dans un cul-de-sac. Nous sommes bien perdus, perdus : et je rage en songeant qu'il faudra, sans doute, attendre le jour avant de sortir Flament de cette zone d'enfer. En vain je grimpe sur le parapet pour chercher un repère à la lueur des fusées, en vain je recherche l'indice libérateur qui me dira mon chemin ; et tristement je dois retourner vers Flament pour lui expliquer mon désarroi. Mais, en dépit de ses souffrances, il a gardé sa lucidité. A voix basse il m'explique que j'ai dû me tromper en prenant un boyau pour la fin de la tranchée, je dois la retrouver un peu plus loin. J'y retourne, et cette fois j'ai la joie immense de retrouver mon abri. Vite, je dépêche deux brancardiers encore dispos pour aller à la rencontre de leurs camarades exténués, et ramener Flament par la voie la plus courte. Je les conduis dans la tranchée, et, à cent mètres du point où le brancard est arrêté, je leur indique le chemin à suivre. Puis je rentre au poste pour préparer de quoi panser mon blessé...

Deux heures se sont passées et Flament n'est pas arrivé.

Ce ne sera qu'avec les premières lueurs de l'aube que mes brancardiers me l'amèneront enfin. En 400 mètres, ils se sont encore perdus quatre fois, et pour le transporter des premières lignes qui sont à un kilomètre, il a fallu six heures d'efforts et de souffrances.

Maintenant, il est presque sauvé, enfin ! Et je ne puis m'empêcher de songer à sa fiancée. Je m'apprête à panser Flament dans le boyau, car l'abri trop étroit admettrait à peine un brancard.

LES MÉDECINS AU COMBAT *(Suite)*

Mais il se penche versmoi : « Un toit sur ma tête, je vous prie, pendant quelques minutes. » Je comprends sa pensée. Oh ! l'affreuse chose que d'être ligoté sur un brancard et de sentir la mitraille autour de soi ! On le descend dans l'abri ; pendant que je le panse, il s'évanouit ; mais, revenu à lui, il a le courage de surmonter la douleur et de ne pas se laisser arracher un cri.

Et comme il va partir, vers l'arrière, loin de la bataille, il me tend la main : « Je comprends maintenant les difficultés insurmontables que vous avez à vaincre. Je ne l'oublierai jamais. » Puis une dernière question vient à ses lèvres : « Ma jambe, docteur, y a-t-il quelque espoir de la conserver ? » Je secoue la tête : « Faible, très faible. » — Et il a dix-neuf ans.

. . . .

21 mai. — Toute la matinée les Boches ont tiraillé. Il n'y a jamais de repos pour le fantassin avec de pareilles artilleries. Sur notre seul front d'attaque, sur un kilomètre, nous avions, pour nous soutenir, près de 100 pièces de 75 et plus encore de «lourds», sans compter les crapouillots: il y a de quoi rêver ! Depuis l'attaque, 140 blessés ont été pansés à notre poste de bataillon et peut-être y en a-t-il encore que la nuit n'a pas permis de découvrir. En route donc pour de nouvelles recherches ! Qui est-ce qui m'accompagne? Le gros infirmier Dugas me dit : « Moi j'y vais, mais il faut que je prenne de quoi manger, car je n'ai pas l'intention de la sauter (1). La France ne demande pas que le ventre de ses enfants fasse de plis. » L'aumônier est aussi de la promenade. Je dis adieu à mon petit médecin auxiliaire, non sans un serrement de cœur, car la misère à deux est plus aisément supportée. Et nous voici tous trois lancés à nouveau sur le terrain d'attaque. En plein jour on craint moins de se perdre, bien que rien ne ressemble tant à un trou d'obus qu'un autre trou d'obus. Mais nous n'avons pas atteint la crête que la fameuse mitrailleuse fait entendre son claquement bien connu. Et il faut se méfier, car Grossel, sage brancardier cependant, s'est fait tuer ici d'une balle dans la tête, ce matin même. D'un bond dans un trou d'obus, chacun a caché sa silhouette et l'on n'avance plus que par sauts pour échapper aux salves. Au bout de quelques cents mètres nous avons définitivement gagné la partie à ce jeu de cache-cache et nous sommes en belle humeur quand nous arrivons au nouveau P. C. du chef de bataillon, dans un ancien abri boche. On est toujours heureux le lendemain d'une belle attaque couronnée de succès, et c'est un rude sentiment que la fierté d'avoir dominé le Boche. Les vivres trouvés en abondance, arrosés même de capiteux vins du Rhin, compensent le « rata » qui n'a pu nous parvenir. Un seul ennui : l'abri, bien protégé, a, naturellement, son entrée tournée vers les Boches.

(1) Ne rien avoir à manger.

Mais un autre spectacle nous rappelle aussitôt à la réalité de la guerre. Voici précisément des blessés qui arrivent. Il en est deux qui marchent et s'en vont à pied vers l'arrière. Puis c'est un petit adjudant qu'on amène : il a la fesse droite emportée par un obus ; je regarde sa plaie, elle est profonde jusqu'à l'os. Il me reconnaît et me sourit faiblement. Le « ça ne sera rien » habituel s'échappe inconsciemment de mes lèvres ; pour ne pas lui montrer ma figure qui dément mes paroles, je détourne la tête vers l'entrée ; à 20 mètres en avant, un 150 soulève, avec un bruit déchirant, un panache de fumée noire et de craie blanche. Le petit adjudant va mourir, il est exsangue. L'aumônier me jette un regard interrogateur, j'acquiesce, et alors il se penche vers le blessé, et, à voix basse, il lui parle, l'accompagnant jusqu'à la mort. Quand il se relève, mon pauvre aumônier est un peu pâle ; il connaissait bien cet enfant. Mais ce n'est pas tout, et une hideuse apparition s'érige tout à coup à l'entrée de l'abri en poussant des cris rauques. Un malheureux sergent a le maxillaire inférieur arraché, le maxillaire supérieur effondré et tout cela est recouvert de sang et saupoudré de craie. Il me demande quelque chose, je comprends tant bien que mal qu'il a soif ; mais commnet le faire boire? Sa bouche, son nez, tout cela n'est plus qu'un horrible trou d'où s'échappe en gargouillant le sang que ce malheureux essaie de rejeter pour ne pas étouffer. Je le panse, mais au moment de faire sa fiche, je ne puis mettre un nom sur sa figure, et suis obligé de lui demander son livret militaire. Dans quel état faut-il qu'il soit pour que je ne le reconnaisse pas, alors que la veille même je lui ai parlé !

LE MÉDECIN ET LA VIE

SURVEILLONS-NOUS

L'heure l'exige plus que jamais. Après l'effort surhumain qu'a fait notre pays pour se survivre et sauver le monde de la barbarie germaine ; après les griseries et les congratulations de la victoire ; après les beaux rêves d'entente cordiale et autres, voici que nous nous réveillons pour voir l'Allemagne vaincue se rire de nous, et nos alliés, nos frères d'armes d'hier, nous abandonner. Passe

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

encore s'ils n'étaient qu'oublieux, ingrats : n'est-ce pas le propre de l'homme, donc des Nations? Mais, chose plus incompréhensible, plus douloureuse, plus grave, ils vont jusqu'à nous calomnier, voire nous mépriser. Or nous sommes victorieux. Serait-ce donc que le monde est jaloux de notre réveil? C'est à croire et à craindre. Ce qui est certain, c'est que nous sommes menacés d'être les victimes d'une des plus grandes injustices qu'aura enregistrée l'histoire. On veut bien encore, à la rigueur, nous donner quelques bonnes paroles; encore faut-il que nous allions les mendier un peu partout, par delà les mers et les océans ; et l'on assiste à ce spectacle pénible, à mon avis, de notre plus pure et grande gloire militaire réduite à aller faire une véritable tournée d'exhibition au pays de Barnum !

Est-ce à dire que pour cela il faille désespérer? Jamais ! Ne savons-nous pas, en effet, mieux que quiconque, nous autres médecins, que de même que chez nos malades la nature a des ressources qui nous échappent, de même il est chez les peuples des forces latentes que nous ignorons. Pour en être convaincu, il suffit de se rappeler les jours désespérants de juillet, et ceux angoissants de la fin d'août 1914, notre quasi-résurrection qui étonna le monde et le décida, menacé qu'il se sentait lui aussi par le Moloch allemand, à se ranger à nos côtés. Après quatre années d'une lutte sans précédents, nous avons enfin triomphé et étonné, une fois de plus, le monde. On s'est embrassé, on a défilé, coude à coude, sous les plis claquants des drapeaux, et puis chacun a repris la route de chez lui, a pensé au lendemain, à ses affaires et aussi à la meilleure part à s'octroyer dans les dépouilles de l'ennemi vaincu. Dès l'instant où les hommes d'affaires, les banquiers, les spécialistes en traités sont entrés, la loyauté, la justice, la reconnaissance se sont évanouies. Et le résultat est : que notre France généreuse reste, une fois de plus, seule, entourée de plus d'ennemis encore si possible.

Demeurer seule passe, si au moins nous nous sentions bien entre nous Français, mais, hélas ! c'est une loi de biologie inéluctable, s'appliquant aux sociétés comme aux hommes, laquelle veut que tout organisme affaibli se voie aussitôt envahi par la foule des parasites : ce qualificatif ne comportant ici aucun sens péjoratif, signifiant simplement la foule des étrangers venue vivre de notre pays et s'y enrichir. Si bien que du fait des 1 500 000 têtes, cœurs et bras qui nous manquent, du fait du change, du fait de nos régions dévastées, de notre industrie et de notre commerce en

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

partie ruinés ; du fait aussi de l'attirance séductrice de notre France, de tous les points du monde les étrangers ont afflué, se sont installés chez nous : au point que nombre de Français ne trouvent même plus à se loger chez eux ; les riches pour y jouir de tous les avantages que leur vaut le change, les autres pour y faire des affaires, y faire fortune. Fait inévitable, nous diront les démographes ; principe des vases communicants, nous rappellera quelque disciple de Rommel. Toujours est-il qu'en même temps que tous les idiomes frappent nos oreilles, tous ces yeux mêlés à notre vie nous observent, le plus souvent, non seulement sans reconnaissance, mais même sans bienveillance, avec un esprit critique acéré ; cela pour bien se convaincre de leur supériorité sur nous et légitimer leur prise de possession un peu brutale de notre pays. Hélas ! toute notre histoire est là pour témoigner que nous fûmes toujours dupes de notre générosité, de notre hospitalité.

Encore une fois, tous ces yeux nous guettent, pour enregistrer scrupuleusement nos faiblesses et nos défauts, pour s'en réjouir, les publier, les amplifier et s'en autoriser pour nous mépriser un peu plus chaque jour. Or, faiblesses et défauts sont chez nous plus de surface que profonds, on l'a bien vu en 1914, et c'est même la méconnaissance de notre psychologie qui a valu, en partie, leur défaite aux Allemands. Eh bien ! faiblesses et défauts, il faut à tout prix, je ne dirai pas nous en corriger, attendu qu'ils sont le plus souvent complémentaires de nos qualités, mais pour le moins les cacher davantage, sans souhaiter ni vouloir que nous devenions une nation hypocrite comme il en est, ce dont nous serions bien empêchés de par le génie de notre race ; quand même il est temps que nous n'allions pas davantage, dans notre franchise fanfaronne, les publiant et les affichant. Parbleu ! les étrangers, je n'en ignore, ont beau jeu pour établir leur réquisitoire contre nous, étant donné que tout les premiers nous leur en fournissons les éléments en nous critiquant, en nous accusant les uns les autres, sans merci. A leurs critiques, à celles du moins qui sont justes, répondons par une rectification de notre tenue et disons-nous que si l'on exige ainsi plus de nous que des autres, c'est que, sans doute, on se fait de nous une plus haute idée. Acceptons-en l'augure, soyons-en même fiers ! et adoptons en partie comme ligne de conduite cette formule lapidaire préconisée, au cours de la guerre, par notre actuel président de la République : Méfiez-vous, taisez-vous ; sous entendu, non plus : des ennemis vous observent, mais seulement des étrangers vous écoutent, vous regardent ! Autrement dit, en résumé : surveillons-nous ! Sans compter qu'en nous surveillant ainsi, vis-à-vis des autres, nous nous tiendrons mieux entre nous, pour nous-mêmes, et franchement nous en avons grand besoin. Et de cela je ne veux pour preuves que deux faits de la rue dont je vais, pour conclure, illustrer cette petite mercuriale et que j'ai observés au cours de mes pérégrinations de clientèle.

Ce que les étrangers vont nous reprochant le plus volontiers, c'est le relâchement de nos mœurs, c'est, disons le mot, notre corruption. Bien entendu, je n'ignore pas qu'ils sont les premiers à acheter nos cartes postales libertines, nos illustrés spéciaux aux demi-nus trop suggestifs, nos livres où l'honnêteté est bravée en français et Dieu sait dans lequel ! Tout cela, ils l'achètent, vous diront-ils, au point de vue document, pour juger jusqu'à quel degré nous sommes tombés. Pardonnons-leur ce luxurieux mensonge, mais arrangeons-nous pour leur en ôter les éléments, si possible ; d'autant que le jour où toutes ces gravelures dangereuses ne seront plus à la portée des mains de nos enfants qui ne pourront plus s'en emplir les yeux et y rêver, la propreté de nos rues y aura gagné et ce sera pour nous double gain !

Badauder, a dit, quelque part, Victor Hugo, c'est philosopher. Rien n'est plus vrai, et le brave praticien qui s'en va, son parapluie sous le bras, par les rues, musant aux étalages, s'arrêtant aux rassemblements, est là pour en témoigner. Pour ma part, passant l'autre jour, dans la calme petite rue Férou, où s'étale, au long du mur de l'ancien séminaire de Saint-Sulpice, tout un bariolage d'affiches, vers l'heure de la sortie des lycées je vis un groupe de gamins aux jambes nues, arrêtés devant une affiche qui semblait fort les intéresser et où se lisait en caractères de 15 centimètres cette invitation : « Faisons des enfants ! » Suivaient les conditions d'un concours organisé par un journal du soir. Et tous ces gamins, dont l'aîné avait bien treize ans, de rire, de se bousculer, de s'interpeller : « Dis donc, X..., quand fais-tu un enfant? Et toi, Z..., combien en as-tu déjà fait? » Et tous de contempler une autre affiche proche représentant une femme à peu près nue, à sa toilette, les seins à l'air, les cuisses en belle vue, le sourire prometteur. Toutes choses qui mirent le comble à la joie de nos drôles dont les appréciations ne manquaient pas, je vous prie de le croire, de verdeur ! A ce moment passaient deux Anglaises, lesquelles, devant ce débordement de gaieté d'enfants, voulurent en connaître la cause. Elles virent alors et l'affiche-invitation et l'affiche-promesse. Elles baissèrent les yeux et s'en furent raides. Tenez pour certain qu'elles mentionnèrent cet incident et le commen-

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

tèrent le soir dans leur journal et que dans les lettres qu'elles écrivirent, elles ne manquèrent pas de s'indigner de la corruption des enfants en France et des Français en général. Baste ! me diront certains, qu'est-ce que cela? Des polissons qui s'amusent? Cela a été de tout temps, du vôtre aussi bien. Vous ne voudriez pas qu'ils croient que les enfants se font par l'oreille, ou qu'ils naissent dans un chou. Mon Dieu, je ne suis pas tellement exigeant. Je voudrais simplement que, sur ce chapitre, on laisse tranquilles leurs petits cerveaux déjà trop enclins à se passionner pour ces sujets. Je voudrais, autant que possible, que leurs jeunes sens ne risquent pas d'être excités à tous les coins de rue, car, nous le savons, rien n'est plus néfaste, jusqu'à influer sur la vie génitale future. Et, puisqu'il vient d'être question d'Anglaises, ignorez-vous donc que ce peuple doit, justement, sa vigueur physique et sa tenace volonté à ce que ses enfants demeurent innocents fort longtemps?

A part cela, oui, faisons des enfants, car nous en avons grand besoin, faisons-en... mais, pour Dieu! ne l'affichons pas !

L'autre fait, de cette nature, dont j'ai été le témoin s'est passé boulevard Magenta. Me trouvant, vers une heure, proche l'église Saint-Laurent, heure à laquelle midinettes et employées se promènent par groupes après leur dînette — promenade digestive qui n'est pas toujours, comme nous allons le voir, sans danger, — j'avisai, cette fois planté devant une librairie, un groupe de fillettes dont l'aînée avait au plus quinze ans. Celles-ci, comme mes gamins de la rue Férou, riaient et chuchotaient en se montrant l'étalage des livres en montre. Je m'approchai, et qu'est-ce que je vis? Exposés, bien en vue, sous des couvertures de papier pelure ultra-transparent, toute une collection de livres obscènes vantant cette perversion sexuelle qu'est la flagellation. Les titres en étaient au reste explicites : *Physiologie du vice; Cinglades passionnées; Un atelier de débauches; Folies de luxure; Fouetteurs et fouettées; Flora en penssion; La corruptrice; Pensionnat de demoiselles; Maison de plaisir; Volets clos; Le journal d'une masseuse.* Si les titres étaient prometteurs, les gravures en couleur qui les soulignaient et servaient de frontispice à ces turpitudes n'étaient pas moins affriolantes : c'étaient des femmes aux formes callipygiennes en pantalon se fouettant, des fillettes s'embrassant sur la bouche et se serrant l'une contre l'autre ; une femme tenant une fillette en chemise assise sur ses genoux. Bref, toutes les manifestations crûment objectivées de vices pitoyables. Or, tandis que je considérais ce fangeux étalage, une des fillettes se détacha du groupe après quelques chuchotements et rires, et

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

je la vis entrer acheter l'un de ces volumes, que le libraire prit dans la montre et lui remit, lequel était intitulé : *Un atelier de débauches*. Pendant ce temps, deux étrangers qu'à leurs traits, à leur habitus, à leur langage j'eus vite reconnu pour des Roumains, s'étaient approchés du groupe des fillettes, auxquels les livres exposés servirent d'entrée en matière et de prétexte à des propos plus que gaulois. L'acheteuse ayant rejoint ses amies, tenant précieusement son livre à la main, toute cette pauvre jeunesse s'envola vers le square voisin, suivie des deux Roumains : et l'on s'installa sur un banc à couper, en hâte, le livre corrupteur. Ainsi, me dis-je, voici des fillettes qui, fort probablement, ont pris sur leurs déjeuners de la semaine pour acheter ce livre empoisonné qui va jeter dans leurs pauvres petites cervelles des notions de vices inconnus. Dans leur petite enfance le martinet, les verges ont signifié une punition, l'expiation d'une faute, et cela jusque dans leur misérable petit soulier de Noël, et voilà qu'elles vont apprendre qu'ils sont un instrument de plaisir pour certains aberrés. Ce livre obscène va, bien entendu, faire l'objet des conversations de tout l'atelier ; toutes vont vouloir le lire, si bien que, comme me le disait la directrice d'une grande maison de modes : « Ah ! docteur, si vous entendiez les propos que tiennent, parfois, ces gamines, vous en rougiriez. » Qui s'en étonnerait après une telle publicité, de tels faits? Sans doute l'atelier n'en deviendra-t-il pas pour cela un « atelier de débauches », mais quand même un microbe de vice aura été déposé, encore une fois, dans toutes ces petites cervelles qui, selon les circonstances de la vie : misère, chômage, tentations, risquera quelque jour de proliférer.

Ainsi donc, non seulement l'amour normal s'affiche, mais ce qui est autrement grave, l'amour morbide. Que les perversions aient existé de tout temps, nul ne le sait mieux que nous, médecins ; mais les vanter, les clamer? Pour Dieu ! paix là, et cachez ça !

Tout de même il y a quelque chose de changé, quelque chose de pourri, car, quand je me rappelle le temps où petit Parisien, petit Montmartrois, je galopinais, moi aussi, par les rues, après la classe, je puis affirmer que jamais aucune image graveleuse n'a sali ma vue. Pour toute gravure, les kiosques, les librairies montraient alors des caricatures d'hommes politiques, d'Alfred Le Petit dans le *Grelot*, le *Sifflet* ou l'*Éclipse* : Gambetta, Thiers et autres. Comme l'a fort bien dit notre distingué confrère Bérillon : « L'enfant est dans une sorte d'état continuel d'hypnose, de

Voir la suite à la page IX.

DE QUELQUES
TROUBLES RARES D'ORIGINE ENDOCRINIENNE
LEUR IMPORTANCE MÉDICO-CHIRURGICALE

PAR

le Dr J.-C. MUSSIO-FOURNIER

Ancien chef de clinique médicale à la Faculté de Montevideo.
Membre correspondant de la Société médicale des hôpitaux de Paris.

Dans ce travail, je me propose de mettre en relief quelques troubles d'origine endocrinienne, qui me paraissent dignes de retenir l'attention. Je fais allusion à des états morbides à manifestations essentiellement variables, et qui peuvent simuler les affections les plus diverses, soit du domaine de la médecine interne, soit de celui de la pathologie externe. Voici les observations qui serviront de base à ce travail d'ordre clinique et thérapeutique.

OBSERVATION I. — Dans le premier cas, il s'agit d'une malade, âgée de quarante-sept ans, présentant des symptômes d'*hypothyroïdisme*, consistant en obésité, facies bouffi, œdèmes prononcés mais transitoires des membres et des muqueuses labiale et linguale, apathie, céphalées, somnolence, etc. Ces mêmes phénomènes s'observaient chez sa mère, chez ses trois sœurs et chez sa fille. Notre malade présenta successivement en novembre 1910, une *paralysie faciale* gauche de type périphérique qui guérit spontanément, et, en octobre 1916, une *migraine ophtalmoplégique* laissant une paralysie du droit interne du côté gauche ; en même temps, elle eut une poussée paroxystique des symptômes thyroïdiens. Le 13 mai 1917 survint un *énorme œdème*, non douloureux, sous-maxillaire et facial, si intense que la malade envoya chercher le médecin, parce qu'elle se croyait atteinte d'oreillons. Cet œdème s'étendait aux lèvres et à la langue, et était dans ce dernier organe d'une telle intensité que la patiente se mordait la langue en parlant ou en mangeant. En même temps parurent des gingivorragies et de légers œdèmes durs aux mains et aux pieds. Le 21 survint une *paralysie faciale* gauche, à type périphérique. Il faut souligner que l'accentuation de ces troubles glandulaires coïncidait avec la *ménopause*. La paralysie qui avait atteint le facial gauche pour la seconde fois, disparut plus lentement que la première, et au bout de cinq mois, il n'en restait plus de traces. L'absence de toute autre affection du système nerveux, ainsi que de tout autre facteur toxique ou infectieux, nous fit penser à une paralysie, produite probablement par une poussée congestive ou par une fluxion œdémateuse d'origine thyroïdienne au niveau du tronc de la septième paire.

OBS. II. — Il s'agit d'une malade qui présenta aussi un tableau évident d'*hypothyroïdisme* (obésité, frilosité, œdèmes durs et passagers des membres, céphalée, somnolence, rachialgie, chute abondante des cheveux). Depuis l'âge de douze ans, on put observer les manifestations les plus variées de tout ordre. Dès cette époque, elle eut une congestion pulmonaire, qui, malgré l'absence du bacille de Koch, fit penser à la tuberculose. Puis, à des époques différentes, elle présenta *au niveau du fémur, de l'humérus, des tibias et de la douzième côte droite, de légères tuméfactions, très douloureuses, accompagnées d'un état subfébrile* (37°,3) qui firent penser à des poussées d'ostéomyélite subaiguë, mais pour lesquelles les phénomènes inflammatoires ne dépassèrent jamais le stade congestif, puisque dans les interventions on ne trouva jamais de foyer purulent.

Plus tard, elle présenta une *anurie* absolue qui persista pendant soixante-treize heures environ et plus tard une *hématurie* abondante et prolongée.

En présence de ces accidents, on pratiqua la décortication successive du rein droit, puis du rein gauche ; au cours de ces interventions, on ne constata qu'une congestion très marquée des reins. Enfin suivirent successivement des accès de *migraine ophtalmoplégique* intéressant la sixième paire, puis une *hémiplégie* flasque droite sans perte de connaissance, qui disparut complètement au bout de quelques jours.

Les recherches de clinique et de laboratoire faites à cette époque dans le sang et dans le liquide céphalo-rachidien, furent négatives. A l'âge de trente-cinq ans, notre malade présenta de nouveau une forte *hématurie* rebelle à tout traitement, et qui fit penser à la nécessité d'une nouvelle intervention. C'est alors que l'administration de la thyroïdine fit cesser l'hématurie et qu'en même temps disparurent tous les symptômes d'hypothyroïdie qui étaient devenus permanents.

Nous croyons donc que notre malade était atteinte depuis l'âge de douze ans de fluxions congestives d'origine endocrinienne, à prédominance hypothyroïdienne. Ce diagnostic s'imposait à nous, en l'absence de toute autre condition étiologique et en raison de la coïncidence des phénomènes fluxionnaires avec des symptômes manifestement hypothyroïdiens (par exemple un œdème dur considérable du pied, qui se développa en même temps qu'une forte hématurie et qui dura pendant quarante-huit heures).

Néanmoins, on peut faire quelques réserves sur l'origine exclusivement monoglandulaire des accidents observés, car il existait en même temps chez la malade une aménorrhée assez rebelle, qui nous fit penser à une participation possible de l'ovaire sur l'origine des accidents. Cette origine pluriglandulaire fut confirmée plus tard par l'apparition de symptômes d'insuffisance surrénale aiguë, si bien décrite par E. Sergent (douleurs lombaires très marquées, asthénie, douleurs épigastriques, vomissements, raie blanche), tous symptômes qui cédèrent à l'administration de l'adrénaline. Voyons maintenant les deux observations suggestives de M. Léopold Lévi.

OBS. III. — Dans un premier cas, une malade de trente-sept ans ayant présenté des phénomènes con-

gestifs à la face, aux conjonctives, de la congestion des reins, des myalgies et de la névralgie, des migraines, de l'urticaire, de l'entérite glaireuse, a présenté d'une façon répétée une tuméfaction paroxystique de la vésicule biliaire, que, après discussion, l'auteur a pu mettre sur le compte d'une congestion oblitérante du canal cystique avec hydropisie aiguë de la vésicule.

La nature endocrinienne des congestions se tire également ici du tempérament du sujet (instabilité thyroïdienne), du rôle des actes génitaux sur la genèse de ces accidents, et des résultats très favorables de la thyroïdothérapie.

OBS. IV. — Dans un second cas, une dame de trente et un ans a souffert de troubles vasculaires, sous forme de congestion au niveau des gencives et du larynx, sous forme d'œdème au visage, d'ecchymoses spontanées à la peau ; elle a manifesté des fluxions du côté de l'ovaire, des parotides, du genou, de la glande thyroïde, enfin des troubles sous forme d'amblyopie, céphalée, vertiges, à mettre sur le compte de congestions portant sur les centres nerveux correspondants. L'origine endocrinienne et particulièrement thyroïdienne de ces troubles vasculaires est démontrée ici par l'existence, chez le sujet, d'instabilité thyroïdienne, par l'influence des actes de la vie génitale sur l'apparition de ces troubles, par les effets régulateurs de la médication thyroïdienne.

Voici une observation que M. le professeur Hutinel m'a fait l'honneur de me communiquer :

OBS. V. — Mme X..., âgée de cinquante-six ans. Sa mère était obèse. Nerveuse, active, intelligente, plutôt maigre que grosse, elle n'a jamais présenté de maladies graves et a eu trois enfants bien portants.

En 1913, au moment de la ménopause, elle devint peu à peu méconnaissable ; elle était pâle, molle, fatiguée, avec des traits empâtés et une diminution sensible de l'activité cérébrale. Elle eut pendant plusieurs mois des ménorragies assez abondantes ; l'utérus était gros, mou, mais ne présentait ni fibrome, ni néoplasme. Quelques douleurs et craquements articulaires. Pas d'albumine, ni de sucre. La première manifestation alarmante fut un œdème pâle, indolore, des membres inférieurs, beaucoup plus marqué à droite qu'à gauche. Cet œdème fut considéré par le médecin habituel comme le résultat d'une phlébite et la jambe fut immobilisée. Après un séjour au lit, assez prolongé, subitement, sans ictus, sans perte de connaissance, se produisit une paralysie du côté droit : on parla d'embolie, bien que le poumon et le cœur ne présentassent aucune lésion. Une douzaine de jours après, M. Hutinel vit la malade. La paralysie du membre inférieur droit était à peu près complète ; l'impotence était un peu moindre au membre supérieur, la face et la langue étaient à peine déviées ; pas d'aphasie. La sensibilité était notablement amoindrie dans les membres paralysés, les réflexes étaient diminués. M. Hutinel ne revit la malade qu'assez longtemps après. Six mois après, les membres du côté droit étaient encore impotents. C'est alors que M. Hutinel, en raison de l'œdème dur de la jambe droite, ainsi que de l'apathie, de la pâleur et d'une légère bouffissure du visage et de ménorragies, pose le diagnostic d'hypothyroïdisme. La thyroïdothérapie fait disparaître comme par enchantement l'hémiplégie, l'œdème, les ménorragies et tous les autres troubles d'origine thyroïdienne. Quelques mois après, la malade ayant abandonné la thyroïdine, elle fut atteinte de phénomènes similaires ainsi que de troubles cardiaques d'interprétation difficile, qui disparurent pour la seconde fois sous l'action de l'opothérapie.

Quelle est l'origine de cette hémiplégie? Si nous nous rappelons que cet accident nerveux est apparu, comme dans nos observations personnelles, en même temps que l'œdème des téguments, il est très probable que sa cause immédiate fut aussi un œdème des centres nerveux d'origine thyroïdienne. Étant donnée sa longue persistance, il est très possible qu'un élément névropathique secondaire soit intervenu pour prolonger sa durée.

C'est grâce à l'obligeance du professeur Pende, de la Faculté de Bologne, que je peux présenter les deux observations suivantes, qu'il a eu l'amabilité de me communiquer.

OBS. VI. — La première malade était une femme de quarante-cinq ans, qui présentait une constitution tout à fait hyperthyroïdienne. En même temps que des troubles menstruels liés à la ménopause, elle présentait des crises vasculaires, soit de vaso-constriction, soit de vaso-dilatation des extrémités. Un jour, la malade est prise subitement d'une sensation de chaleur à la figure, de forts battements dans les régions temporales et de palpitations, et en même temps survient une toux sèche et opiniâtre qui aboutit à l'expulsion de crachats hémoptoïques. Ces symptômes disparaissent au bout de quelques heures et l'examen fait par le professeur Pende est complètement négatif au point de vue de la tuberculose pulmonaire et de toute autre affection des poumons.

Le succès du traitement par l'ovarine et le sérum antithyroïdien, qui fit disparaître les symptômes glandulaires et les crises vasculaires des membres, justifie aussi le diagnostic hémoptysie par congestion pulmonaire d'origine endocrinienne.

OBS. VII. — La seconde malade était une femme de trente ans, de constitution véritablement hyperthyroïdienne, qui présentait une grande asthénie physique et psychique, s'accompagnant de crises de palpitations, avec angoisse précordiale et de phénomènes vasomoteurs dans les membres à prédominance vasoconstrictive, sudations abondantes et troubles menstruels. En même temps, cette malade avait des poussées de congestion pulmonaire avec hémoptysie et l'examen le plus minutieux ne révéla aucun signe de tuberculose pulmonaire. Le traitement opothérapique combiné (adrénaline, hypophyse et ovaire) fit disparaître les symptômes généraux et les hémoptysies.

Comme dans le cas précédent, ces accidents furent considérés par le professeur Pende comme des hémoptysies liées à des congestions pulmonaires d'origine endocrinienne. Voici encore deux observations que je dois au distingué professeur Parhon, de la Faculté de Bucarest ; je le remercie d'avoir bien voulu me les communiquer.

Obs. VIII. — Il s'agit d'une malade qui, étant de souche hypothyroïdienne, présentait elle-même cette constitution. Anciennes douleurs rhumatismales, et de même congestions pulmonaires d'origine inexplicable, revenant fréquemment et qui ont disparu par la thyroïdothérapie.

Obs. IX. — La deuxième observation a trait à une malade qui, au cours d'une ménopause troublée, fut atteinte d'une hémiplégie passagère ne s'expliquant par aucune affection du système nerveux, ni par aucune maladie d'ordre général : sa disparition rapide par l'opothérapie ovarienne fit que le professeur Parhon la considéra comme une congestion cérébrale passagère d'origine endocrinienne.

Je dois l'observation suivante à mon distingué collègue G. Marañon, de Madrid :

Obs. X. — Femme âgée de quarante ans, sans antécédents syphilitiques. Toujours saine. Depuis l'âge de trente-cinq ans, moment de sa dernière grossesse, elle commence à engraisser. En même temps, apparition de grands lipomes supraclaviculaires, sécheresse de la peau, chute des cheveux. Voix rauque. Urines normales, Wassermann négatif. Tension artérielle 12-8 (Pachon). Cœur normal.

Brusquement, apparaît une paralysie faciale gauche, coïncidant avec des poussées œdémateuses fugaces de la face et du cou, qui résistent à tout traitement.

On diagnostique un état d'hypothyroïdisme et la malade, soumise à la cure thyroïdienne, maigrit rapidement, la voix s'éclaircit, se modifie et la paralysie disparaît.

Je regrette de ne pas avoir les observations de deux malades que le professeur von Noorden, de Francfort, a eu l'amabilité de me faire connaître : malades qui présentaient des troubles analogues à ceux constatés chez nos autres sujets. Ce sont là toutes les observations que j'ai pu réunir jusqu'à ce jour. Avant d'aller plus loin, il conviendrait de dissiper tous les doutes qui pourraient exister au sujet de la réalité et de la nature de ces accidents. Chez la première malade, par exclusion des autres facteurs étiologiques possibles et par la présence des poussées évidentes de dysthyroïdisme coïncidant avec les épisodes paralytiques, j'étais arrivé à la conviction absolue que ces paralysies étaient de simples phénomènes fluxionnaires d'origine endocrinienne. Mon opinion fut confirmée par l'histoire de la seconde malade qui présentait des phénomènes analogues, mais chez qui les interventions chirurgicales réalisèrent de véritables biopsies et démontrèrent la nature purement congestive des accidents. On passait ainsi de la simple logique clinique à la constatation de faits objectifs.

En l'absence de toute autopsie, nous n'avons pas d'indications précises sur l'état anatomique des diverses glandes. Au point de vue étiologique, il convient de remarquer que tous ces sujets appartiennent au sexe féminin ; il y avait entre elles des différences d'âge, de douze ans (observation personnelle) à cinquante-six ans (l'observation d'Hutinel) ; cependant, il faut remarquer que ces accidents apparaissent ou s'exagèrent à l'approche de la ménopause (Pende, observation I ; Parhon, observation II ; observation de L. Lévi, observation d'Hutinel et ma première observation). D'autre part, quelques-uns de ces malades étaient issus de parents présentant une méiopragie endocrinienne. Ce facteur héréditaire est d'ailleurs bien connu, depuis les travaux d'Hertoghe, Léopold Lévi, Hutinel, Pende, Marañon. Nous n'avons pas fait d'autres constatations étiologiques chez nos malades. Au point de vue pathogénique, il semble qu'il s'agit, dans beaucoup de ces cas, de manifestations congestives qui surviennent d'une manière paroxystique, probablement par l'intermédiaire des troubles de l'innervation vasomotrice, chez des sujets qui présentent une susceptibilité du système nerveux, et en particulier du système sympathique, comme l'a très bien dit Lévi. Il est très probable que ces poussées fluxionnaires, comme l'affirme cet auteur, soient causées très souvent par de légères réactions d'hyperthyroïdisme paroxystique sur un fond d'hypothyroïdisme. Cette opinion est très plausible, si l'on se rappelle que ces phénomènes fluxionnaires sont aussi fréquents dans le Basedow que presque inconnus dans le myxœdème. Cette interprétation est confirmée par les faits que nous avons observés, en ce sens que ces troubles se rencontrent surtout liés à une insuffisance ovarienne qui conditionne elle-même très souvent un hyperthyroïdisme secondaire. Il est bien possible, d'autre part, que dans quelques-unes de ces observations, les troubles présentés par les malades ne soient pas toujours de nature congestive, comme les différentes interventions chirurgicales l'ont démontré *de visu* dans notre second cas.

Il peut s'agir de fluxions œdémateuses viscérales, comparables à des œdèmes superficiels ou relevant d'un mécanisme que nous ignorons encore. Le motif pour lequel je rassemble dans ce même travail toutes ces observations, bien qu'il soit possible qu'elles ne répondent pas toutes au même mécanisme pathogénique, c'est que le tableau clinique de ces malades est absolument le même. Ainsi, par exemple, les phénomènes paralytiques présentés par les sujets de Marañon, d'Hutinel et par ma première malade, et qui me semblent dus à des fluxions œdémateuses au niveau du système nerveux, sont comparables, par leur apparition subite, aux paralysies présentées par

notre deuxième malade, chez qui les phénomènes congestifs furent observés *de visu* dans les différentes interventions sur les os et les reins, et ceci rend bien probable que les mêmes phénomènes se sont passés au niveau du système nerveux. Toutefois, n'ayant point de raison pour généraliser une seule pathogénie, je crois bien légitime d'adopter le nom plus étendu d'*angiocrinosis* donné par L. Lévi à ces désordres d'origine glandulaire.

A côté des cas où les poussées se réalisent sur un organe sain, comme dans notre deuxième observation, il est possible qu'une lésion antérieure puisse constituer une cause d'appel aux poussées fluxionnaires vers un *locus minoris resistentiæ*. Les observations sont encore trop peu nombreuses pour qu'on puisse décrire des formes cliniques bien tranchées à ces endocrinopathies. Au point de vue symptomatique, nos observations comprennent trois cas à manifestations pulmonaires, quatre à forme purement nerveuse; les trois dernières observations étaient plus complexes, car plusieurs organes étaient touchés, soit simultanément, soit successivement. Ces troubles qui se présentent sous une forme paroxystique, et généralement à des intervalles plus rapprochés à mesure que s'accentuent les désordres glandulaires qui les déterminent, peuvent durer quelques heures ou quelques jours. Quelles sont les glandes que l'on pourrait cliniquement incriminer dans ces cas?

En premier lieu, on peut soupçonner la *glande thyroïde*, en raison des phénomènes d'hyper ou d'hypothyroïdisme évidents dans neuf de nos observations, et parmi elles, trois fois ces manifestations s'accompagnaient nettement d'*insuffisance ovarienne*, et deux fois d'*insuffisance surrénale*.

Sur les 10 observations, ce n'est que dans un seul cas que la thyroïde semblait indemne, et que l'*ovaire* paraissait seul responsable des phénomènes observés.

Comment peut-on établir le diagnostic de ces endocrinopathies? Tout d'abord, en lisant les observations, on y parvient par l'exclusion de toute autre affection; mais surtout la *constatation des phénomènes endocriniens* qui s'exagèrent au moment des accidents rapportés par nous aux désordres glandulaires, et les *résultats du traitement opothérapique*, permettent d'affirmer ce diagnostic qui est d'autant plus difficile que ces tableaux cliniques peuvent simuler, comme nous l'avons vu, les affections les plus variées (tuberculose pulmonaire, ostéomyélite subaiguë, syphilis du système nerveux, etc.) selon l'organe atteint. D'autre part, il ne faut pas oublier que dans quelques troubles fluxionnaires, produits sur un organe déjà malade et améliorés par l'opothérapie, on pourrait s'exposer à une erreur que démontrera l'évolution ultérieure du cas. C'est ainsi que le cas de notre seconde malade, dont l'évolution a pu être suivie pendant dix-huit ans et dans lequel les différentes interventions chirurgicales ne nous ont révélé rien d'autre que des phénomènes congestifs, nous a donné la conviction que ces troubles endocriniens étaient bien en cause, et en même temps une telle observation contribuera à effacer les doutes très légitimes que pourraient provoquer quelques-unes de ces observations.

Il faut donc, dans tous ces cas monosymptomatiques, être très prudent dans l'interprétation. Et avant de rattacher un phénomène morbide à un trouble endocrinien, il faut avoir tout un faisceau de preuves sur lesquelles nous avons déjà insisté, et ne pas se contenter du simple résultat d'un traitement opothérapique. C'est ainsi, par exemple, que ni la simple constatation de symptômes d'hypothyroïdisme chez une malade qui a des hémoptysies et qui apparaît indemne de tuberculose pulmonaire, ni son apparente amélioration par l'opothérapie, ne nous permettront de conclure dès les premiers examens à l'origine endocrinienne de ces hémoptysies. C'est seulement une observation très prolongée qui nous y autorisera, en nous montrant à plusieurs reprises l'apparition du même symptôme au milieu de troubles glandulaires et surtout l'éclosion de phénomènes analogues, dans d'autres organes, comme nous l'avons constaté pour notre seconde malade.

Le pronostic de ces troubles glandulaires dépend non seulement de l'organe atteint, mais aussi de l'intensité des phénomènes observés et de leur répétition. Ainsi, nous voyons que chez notre première malade, la paralysie faciale n'a duré que vingt jours, tandis qu'à sa seconde atteinte elle a duré cinq mois. Il ne faut pas oublier que, dans ces dyscrasies endocriniennes, comme l'ont montré Jeandelize et Parisot, à propos en particulier de l'hypothyroïdisme, on a constaté chez ces malades la précocité de l'artériosclérose.

C'est pour cette raison que, dans notre second cas, l'opothérapie qui réussit pour les troubles glandulaires n'a pas modifié les douleurs à type angineux, liées vraisemblablement à une aortite chronique. On voit donc combien il importe de faire un diagnostic précoce, de façon à instituer un traitement opothérapique qui aura pour but de prévenir les complications.

Quel est le traitement de ces endocrinopathies?

Comme ces troubles se rencontrent de préférence chez les femmes, il y aura lieu de recommander l'opothérapie ovarienne alors même qu'on n'aura pu constater des symptômes très nets d'insuffisance ovarienne. Dans les cas où on constate des symptômes d'hypothyroïdisme (observations personnelles ci-dessus, de Léopold Lévi, d'Hutinel et de Marañon), on doit associer la thyroïdine à l'ovarine. Dans les cas d'hyperthyroïdisme, comme dans les observations de Pende, il faut prescrire l'ovarine, le sérum antithyroïdien et j'ajouterai même qu'on pourra conseiller aussi l'emploi de l'électricité.

Enfin, dans d'autres cas, on pourra recommander l'association de l'adrénaline et de l'hypophyse, et il est possible que les greffes glandulaires puissent à l'avenir donner de bons résultats. C'est ainsi que notre seconde malade a été très améliorée, mais d'une façon passagère, par la greffe thyroïdienne, qui fut pratiquée par le professeur Kocher.

Telles sont les considérations que nous ont suggérées les observations de ces malades. L'absence d'autopsies ne nous permet pas de relater l'examen anatomique de diverses glandes à sécrétion interne, auxquelles nous avons attribué la cause de ces différentes manifestations morbides. Mettre seulement en relief, au point de vue purement clinique, l'importance médico-chirurgicale de ces cadres morbides d'origine endocrinienne, tel a été l'objet principal de ce travail.

LA SCOLIOSE, AFFECTION MÉDICALE

PAR

le Dr JOLAND

Vous êtes médecin. On vous présente une fillette de douze à quinze ans, nerveuse et qui se fatigue facilement. Elle se plaint parfois de douleurs vagues, lombaires ou dorsales, que l'on a mises sur le compte de névralgies, dues à son état chloro-anémique. Elle a été atteinte, il y a peu d'années, d'une maladie infectieuse, rougeole ou coqueluche, et, comme toujours, sa convalescence a été trop écourtée. Sa croissance a pris, dans ces quinze derniers mois, une allure rapide. Elle est, enfin, dans l'adolescence, âge de fatigue, de surmenage physiologique ; son état général est languissant, ses résistances rachidiennes sont affaiblies et ses muscles insuffisants et maladroits. Elle a donc laissé son rachis s'affaisser du côté où le sollicitait une mauvaise attitude habituelle. Et on vous l'amène, en effet, parce qu'elle se tient mal.

L'analyse des urines et celle des fèces vous montrent une déminéralisation intense, une nutrition viciée qu'il faudra modifier avant tout. Bref, vous avez devant vous une *malade*, affaiblie par la maladie, débilitée par la croissance, qui serait déjà, par le seul fait de son âge, en état de moindre résistance générale ; qui présente, en outre, un vice de nutrition et dont l'hygiène est certainement défectueuse. Déjà vous êtes convaincu que le traitement de son état général devra dominer, qu'il sera presque tout dans votre intervention. Ce fut, de suite, chez vous, presque une intuition ; puis, à chaque minute de votre examen, votre conviction est devenue plus profonde : elle est inébranlable.

Si vous soignez cette *malade* par le repos, le séjour au grand air, un traitement médicamenteux dont vous avez une grande pratique, un régime alimentaire basé sur toutes les analyses possibles, j'approuve sans réserve. Si, effrayé par une courbure vertébrale, vous adressez cette enfant à un chirurgien, je ne comprends plus.

Mais, me direz-vous, elle a une déviation vertébrale. Eh ! Que voulez-vous qu'il y fasse? Il ne dispose pas des mêmes moyens que vous ; il ne cherchera donc pas à les employer, si excellents qu'ils soient. Ce serait d'ailleurs illogique, puisque vous vous déclarez impuissant. Il cherchera donc dans ses propres ressources, auxquelles vous semblez faire appel, et il sera bien embarrassé ; et, ne trouvant rien à couper, ni à gratter, ni à scier, il mettra votre *malade* dans une cuirasse de plâtre.

Cette solution simpliste aura, il est vrai, un avantage immédiat : c'est que parents et médecins seront tranquilles pour deux mois. Au bout de ce temps, on recommencera une séance qui met si facilement les consciences à l'aise, puis une troisième fois deux mois après, et ainsi de suite, jusqu'à ce qu'enfin les parents, lassés, cèdent à l'enfant qui demande grâce, et se contentent d'un à peu près, d'une « épaule un peu forte », d'une aggravation, en tout cas, d'une difformité définitive, dont ils ont peu à peu accepté l'idée. On terminera d'ailleurs la cure, pour pouvoir se dire et dire qu' « on a tout fait », par l'application d'un corset pompeusement nommé orthopédique et destiné à maintenir, à parfaire le résultat, c'est-à-dire, s'il a vraiment une action, à empêcher la nature d'atténuer l'aggravation produite par les plâtres.

Vous savez pourtant bien que le corset plâtré n'a aucune prise sur les vertèbres qu'il ne peut ni

redresser, ni détordre (1). Des hommes comme Duplay, Tillaux, n'y ont jamais cru. Il immobilise tout au plus, d'une façon relative, mais suffisamment pour nuire, puisqu'il augmente la rigidité d'un rachis qu'il faudrait, au contraire, assouplir.

Vous savez très bien aussi que ce n'est pas l'immobilisation qui peut améliorer les conditions de croissance et d'évolution des vertèbres (2), que la forme des os s'adapte à la fonction et que l'os ne peut retourner à sa forme fonctionnelle que par la fonction. Donc, le plâtre, qui immobilise, ne corrigera pas les déformations osseuses, et, comme il ne les corrige pas, il s'ensuit que, même s'il pouvait améliorer les courbures, cette correction, toujours plus apparente que réelle, ne se maintiendra pas lorsqu'on aura enlevé l'appareil. Le résultat final sera donc une aggravation de la difformité, car les résistances rachidiennes seront encore amoindries, vous n'en doutez pas, et vous vous attendez bien à constater, à chaque nouveau plâtrage, la fonte rapide des muscles thoraciques et spinaux inactifs et comprimés, l'atrophie du thorax, l'insuffisance de la respiration. Et si votre jeune cliente, considérablement amaigrie, plus anémiée que jamais, résiste à la grippe (espagnole ou autre), elle sera difforme.

Ah ! Si l'homme apportait, dans la recherche de la vérité, la ténacité qu'il montre dans l'erreur ! Vous connaissez pourtant l'histoire de la méthode d'Abbott. L'enthousiasme incroyable avec lequel on accueillit, chez nous, ce procédé, presque sans examen critique, n'avait, je pense, pas d'autre raison que l'insuccès habituel du corset plâtré ordinaire. Abbott propose une position plus favorable : on l'accepte d'emblée. Vous savez quels désastres suivirent. Cet enthousiasme ne dura d'ailleurs qu'en France ; partout ailleurs, en Belgique, en Suisse, en Amérique même, ce fut bientôt fini. Chez nous, la banqueroute de la méthode d'Abbott n'a été dûment enregistrée qu'à la dernière réunion de la Société d'orthopédie. Mais il semble, tant il est vrai qu'un malheur est bon à quelque chose, que beaucoup de médecins comprennent enfin, après cette triste expérience, que le corset plâtré ne vaut décidément rien dans la scoliose, qu'il soit appliqué dans la position la plus logique en apparence, ou dans la posture la plus abracadabrante. Pourquoi dès lors persister dans l'erreur, et d'où vient l'erreur?

(1) Voy. *Paris médical*, 27 déc. 1919.

(2) Voy. *Paris médical*, 4 janv. et 27 déc. 1919.

***

L'erreur vient d'abord de ce qu'on ne s'entend pas sur le sens du mot *scoliose*. On abuse de l'expression « fausse scoliose ». Il semble que la scoliose vraie soit tout ce qui ne peut pas guérir.

En second lieu, le mal vient aussi de ce qu'on est beaucoup trop exigeant, beaucoup trop sévère en ce qui concerne le résultat du traitement des scoliotiques, *quel que soit le degré de leurs déformations*. Il y a des scolioses rebelles qu'on ne peut guérir par aucun moyen, c'est entendu ; mais il y a surtout un très grand nombre de cas dont le redressement complet n'est plus possible, uniquement parce qu'ils sont soignés trop tard. Il en est ainsi dans beaucoup de maladies où le point important et difficile est un diagnostic précoce. Voici une femme dont le sein laisse sourdre quelques gouttes de sérosité sanguinolente. Aucune tumeur dans la glande, aucun ganglion dans l'aisselle. Cette femme indique, dans le quart supéro-externe de son sein, un point sensible, et le chirurgien propose l'ablation de ce territoire, parce que, dans *x* années, cet épithélioma, si j'ose dire (c'est le mot de Cornil) peut prendre une allure vertigineuse et devenir rapidement inopérable. Voilà de la merveilleuse clinique. Mais, si cette femme vient le trouver trop tard, il refusera d'intervenir.

On guérit la tumeur blanche du coude, du genou, même s'il faut réséquer, mais à condition que toutes les synoviales ne soient pas prises.

Et ce jeune homme qui avait maigri, certes, mais qui présentait à peine, au sommet droit, une inspiration un peu rude, vous l'avez guéri...

Et vous ne voulez pas appeler guérie une scoliose arrêtée dans son évolution et en grande partie corrigée, mais qui a laissé quelque trace ! Il vous faut la perfection, *quel que soit le cas.* Or, aucun procédé ne peut vous la donner dans les scolioses trop avancées que, selon Tillaux (*Chirurgie clinique*, p. 373), « tous les appareils orthopédiques du monde, y compris le corset de Sayre, ne peuvent guérir ». Les scolioses rebelles, les déviations rapidement progressives, avec forte saillie costo-scapulaire et voussure thoracique antérieure du côté opposé, résisteront aux corsets plâtrés comme à la gymnastique et bien davantage ; et ce que celle-ci ne peut faire, le plâtre ne le fera pas non plus. Car vous n'avez jamais *vu*, jamais, jamais, une scoliose avec torsion complètement redressée par des plâtres ; cela, vous ne l'avez *jamais vu*. Et même, vous n'avez jamais rencontré une déformation scolio-

tique légère que les plâtres n'aient pas aggravée.

Une scoliose grave, arrêtée dans sa marche, améliorée dans la mesure du possible, mais qui a laissé une « imperfection », est une scoliose guérie, tout comme est guéri ce coxalgique ankylosé, ce réséqué du coude avec mouvements limités, ou votre tuberculeux du poumon tenu à une vie restreinte, et avec des risques moindres pour l'avenir.

Soyez donc juste, et, puisque vous vous faites la partie si belle, quand vous me donnez un *Quasimodo*, n'exigez pas que je vous rende un *Praxitèle*.

Quant au sujet qui efface ses courbures dans la flexion du tronc, à qui la suspension rend sa rectitude, qui redresse sa colonne par quelques mouvements ou dans certaines attitudes, même aidé de quelques pressions, ce serait vraiment un crime de l'immobiliser dans un plâtre. Réservons ce traitement aux scolioses malignes qui, après s'être arrêtées quelque temps, reprennent une marche rapide malgré le traitement, cas assez rares, puisqu'on en rencontre, je pense, un sur cent. Mais alors, ne songez qu'à soutenir, et n'ayez pas la prétention de redresser.

*
* *

Il y a, dans la scoliose, trois indications bien nettes :

1° Redresser les courbures ;

2° Maintenir le redressement ;

3° Écarter les causes qui ont pu amener ou qui pourraient entretenir la déviation.

Il est inutile de remplir la première, si vous négligez les deux autres. Or, vous ne remplirez jamais les deux dernières sans le traitement de l'état général dont vous avez si bien saisi la nécessité. Et, parmi les nombreux moyens que vous avez à votre disposition, la gymnastique est assurément l'un des meilleurs. Son action est telle que Mme Nageotte a pu écrire : « Quand il s'agit de scolioses légères et réparables, c'est presque heureux pour l'enfant d'avoir eu une difformité qui a été le prétexte de l'introduction de la gymnastique dans son régime » (p. 250).

Commencez donc par laisser votre malade au repos, au lit, pendant une quinzaine de jours ; puis, examinez-la de nouveau : elle est déjà mieux. Faites-lui exécuter ensuite, dans une position symétrique, d'abord au lit, puis sur le plancher, quelques exercices généraux des membres, entrecoupés de respirations profondes. J'ai dit : *exercices généraux des membres*. Méfiez-vous des mouvements qui tassent la colonne en exigeant un assemblage énergique des vertèbres, comme l'élévation des deux jambes tendues et la flexion du tronc en appui des pieds. Surtout, pas d'exercices *spéciaux* asymétriques. Que les mouvements soient faits avec toute l'amplitude possible, sans mollesse, mais aussi sans énergie, car, exécutés *militairement*, ils seraient, dans un cas douteux, un excellent moyen de préciser la diagnostic, en accentuant les courbures (moyen à ne pas employer longtemps). Au bout de quinze jours, trois semaines au plus, vous verrez déjà disparaître, en partie, cette faiblesse musculaire, cette nutrition languissante, cause de l'insuffisance du tissu osseux. Une augmentation de poids confirmera cette amélioration qui, si les exercices sont faits avec zèle et régularité, ira en s'accentuant et s'accompagnera bientôt d'un redressement des courbures, car « le type de l'attitude normale et, en général, de la forme humaine est *préconçu*, dans le sens le plus large et le plus absolu du mot » (Nicolas), et « la matière obéit servilement, tant qu'une autre force ne vient pas la troubler » (Bouchut).

Votre malade a maintenant des bras un peu plus vigoureux : qu'elle se suspende plusieurs fois par jour et sans jamais se fatiguer, à une barre fixe. Lorsqu'elle sera redressée, et qu'elle pourra se maintenir quelque temps en rectitude, alors, mais *alors seulement*, contrairement à ce qu'on a dit et écrit partout, faites-lui faire, si vous voulez, quelques extensions du rachis, qu'il ne faut jamais prescrire avant d'avoir obtenu ce résultat et tant que la colonne vertébrale est en S.

Il restera, dès lors, fort peu de chose à faire, quelques exercices spéciaux à introduire dans la séance quotidienne, pour obtenir peu à peu : soit, si vous vous y êtes pris à temps, le résultat parfait que l'on obtient alors neuf fois sur dix ; soit, s'il est un peu tard, une atténuation de la scoliose équivalant pratiquement à la guérison ; soit enfin, si le cas est grave, avec forte voussure costale, l'arrêt de la maladie et, ce qui se voit trois fois sur quatre, une atténuation plus ou moins grande de la difformité. Mais, regardez bien votre malade : si son cas est léger ou moyen, vous l'avez déjà presque guérie. S'il rentre dans la dernière catégorie, demandez-vous quelle puissance humaine pourra jamais rendre à ses côtes, à ses vertèbres, une forme à peu près normale. Alors, dites, pourquoi faire des plâtres?

Comptez enfin sur la fonction, comptez sur les muscles rachidiens plus forts et surtout plus adroits, pour assurer la rectitude d'un rachis moins malléable.

Vous hésitez encore, et je vous vois sourire. Je ne vous offre, il est vrai, que de la logique. Sur quoi sont basées vos convictions? Sur rien, si vous n'avez pas *suivi* vous-même plusieurs cas. Vous avez entendu, au Congrès de Berlin (septembre 1913), Roth (d'Aberdeen) mettre en garde contre la photographie employée comme moyen d'apprécier le degré de correction d'une scoliose. Il est bien difficile, disait-il, de placer le patient dans la même position, avant et après le traitement. Le moindre changement dans le point de vue peut accentuer ou atténuer une déviation. Gérard Monod a dit : « Il est si facile de faire dire ce qu'on souhaite à une photographie, quand on connaît un peu l'art de disposer les lumières et les ombres » (p. 15). Voilà, certes, une phrase que je me garderai bien de répéter. Mais il est certain que la photographie, quoique étant le moyen le moins mauvais et le plus pratique, est loin d'être l'idéal. Au moins devrait-elle être toujours accompagnée de la radiographie. D'autre part, les mensurations sont imprécises ; les mensurations graphiques exigent des appareils coûteux ; les moulages sont peu pratiques et très encombrants.

Le seul moyen d'entraîner la conviction serait de faire examiner, par plusieurs confrères, des malades avant le traitement, de les soigner pendant quelques mois et de les leur présenter à nouveau, guéris ou améliorés. Encore faudrait-il revoir ces malades plusieurs fois, dans la suite.

Vous souvient-il du match Péan-Verneuil, à propos des pinces hémostatiques? Ce match n'eut pas lieu, fort heureusement d'ailleurs. Mais j'y pensais et je me demandais pourquoi l'on ne pourrait pas organiser, non pas un tournoi, mais une enquête à longue portée, sur le traitement des déviations vertébrales. S'inspirant de ce que fit, en 1887, la Société clinique de Londres, qui nomma une commission devant laquelle B. Roth montra les mêmes malades, avant et après le traitement, la Société française d'orthopédie serait tout indiquée pour organiser cette enquête. La savante compagnie choisirait, tant parmi ses membres qu'en dehors d'elle, un certain nombre d'hommes compétents, pas trop pressés, un peu tatillons même, qui formeraient un aréopage auquel on soumettrait, tous les six mois, des enfants scoliotiques suffisamment déformés, divisés par groupes de cas comparables et soignés, les uns par les plâtres, les autres par la gymnastique. Cette enquête porterait sur un très grand nombre de cas (beaucoup devant disparaître au cours du traitement) et s'étendrait sur un grand nombre d'années. Tous les ans, on colligerait les résultats et on résumerait les opinions provisoires, jusqu'à ce qu'enfin on puisse publier une opinion définitive qui équivaudrait, soyez-en sûr, à mes conclusions.

Conclusions. — 1° En matière de scoliose, *gâcher du plâtre, c'est gâcher l'enfant.*

2° Il faut parfois, dans la vie, surtout si l'on s'y est pris trop tard, *savoir accepter une côte mal cintrée.*

UN CAS DE TÉTANIE

AU COURS D'UNE FIÈVRE TYPHOIDE. UN SYMPTOME A RECHERCHER DANS LES FORMES CONTINUES. REVUE DES DERNIÈRES INTERPRÉTATIONS PATHOGÉNIQUES

PAR

le Médecin-major DELATER,

du Laboratoire de vaccination antityphoïdique et de sérothérapie de l'Armée.

Les accidents de tétanie dans la fièvre typhoïde sont connus depuis Aran, Delpech, Demarquay ; récemment Bedos, Babonneix et Corone (3) en ont rapporté un cas au cours d'une paratyphoïde. Voici notre observation recueillie il y a dix ans dans le Sud Oranais.

Un enfant de huit ans présente pendant quinze jours tous les signes d'une fièvre typhoïde sévère (début progressif, angine, épistaxis, bronchite, diarrhée, rate perceptible, taches rosées, délire, pas de confirmation bactériologique possible dans les conditions où nous nous trouvions).

Vers le quinzième jour, l'enfant refuse de s'alimenter, contracte ses muscles masticateurs, oppose, au contact du moindre liquide qu'on dépose dans sa bouche ouverte de force, un réflexe d'expulsion par mouvement de la langue sur le palais : rarement il se produit un réflexe de déglutition. Aussi le dix-huitième jour est-on obligé de l'alimenter exclusivement au moyen d'une sonde naso-œsophagienne. D'ailleurs l'état spasmodique, localisé à la face, s'est aggravé : il suffit que l'on touche une partie quelconque de son corps pour que sa mâchoire se ferme en trismus étroit ; en même temps il grimace et plisse ses paupières. Il est très agité, remue constamment la tête dont il paraît souffrir, car il y porte constamment les mains ; il ne parle plus, mais geint une plainte aiguë et traînante tout le temps qu'il reste éveillé. Il ne sait pas où il est ni qui l'entoure ; il ne répond plus aux questions.

Le vingt-cinquième jour, tandis que la température tend à s'abaisser, puis présente de grandes oscillations, on voit apparaître des phénomènes spasmodiques nouveaux du côté des deux membres inférieurs. Voici ce que montre l'examen général du système nerveux :

Aux deux membres inférieurs, paraplégie spasmodique sans crises apparentes : membres immobilisés en extension, pieds creux en varus équin, orteils rapprochés et

fléchis (spasme carpo-pédal de Escherich). Parfois cependant, quand on commence la recherche de la mobilité par les extrémités et pendant le sommeil, on trouve les pieds et les orteils souples, mais ils se raidissent aussitôt dans la position où on les a mis. Nous reviendrons sur cette constatation d'une très grande importance. Quand on comprime le paquet vasculo-nerveux, crural ou sciatique, il semble que l'on exagère encore la déformation du pied.

Membres supérieurs tout à fait souples, mais la compression du paquet vasculo-nerveux huméral provoque ébauchée l'attitude en main d'accoucheur. Mâchoire en trismus ; muscles bucco-pharyngés contracturés, car aucune déglutition n'est possible ; cependant le malade ne crache jamais, bien qu'il tousse beaucoup. Aucune asymétrie faciale, ni oculo-motrice.

Pas de raideur de la nuque ; pas de Kernig même ébauché.

La sensibilité paraît normale ou exagérée sur tout le corps : l'enfant accuse sa perception par un cri ou une grimace. Aucun trouble vaso-moteur, ni trophique.

Réflexes tendineux normaux aux membres supérieurs, absents aux membres inférieurs, ce qui peut s'expliquer par l'état de contracture extrême. Pas de trépidation épileptoïde de la rotule, très léger et très court clonus du pied. Les réflexes cutanés sont très marqués : réflexe plantaire exagéré aussi souvent en extension qu'en flexion. Réflexes pupillaires normaux. Incontinence des urines et des matières fécales.

L'état d'obnubilation et d'agitation reste ce que nous l'avons décrit dix jours plus tôt.

Une ponction lombaire donne 40 centimètres cubes de liquide eau de roche sous pression légère ; cytologie normale ; aucune amélioration consécutive ; toute hypothèse de réaction méningée semble pouvoir être écartée.

Les jours suivants, la température oscille du matin au soir de 37° à 39° ; des signes de broncho-pneumonie se montrent à la base droite ; six jours après les symptômes en ont à peu près disparu et la température est redescendue à 37°.

A ce moment seulement (nous sommes au trente-cinquième jour de la maladie, au vingtième jour des premières manifestations spasmodiques), les phénomènes nerveux s'amendent. On peut ouvrir la bouche du malade, fléchir un membre inférieur, tantôt le droit, tantôt le gauche, mais aucune déglutition n'est encore possible. Puis l'agitation diminue, l'enfant ouvre les yeux quand on l'appelle ; plus tard on reprend l'alimentation normale, l'incontinence des sphincters disparait tardivement ; il faut attendre jusqu'au quarante-septième jour pour que l'enfant se soutienne sur ses jambes. Certains troubles moteurs et psychiques persistent jusqu'au cinquante-cinquième jour : le visage est un masque figé, impassible ; la parole est un balbutiement traînard, épelé, monotone du commencement à la fin de la phrase, comme celle un enfant qui apprend à lire sans comprendre ; la mémoire est lente, exige un long effort, mais arrive à préciser certains souvenirs qui se rapportent au moment où l'enfant paraissait inconscient. Bientôt il lit, compte et écrit comme avant sa maladie. Aucun incident ne marque la convalescence.

* * *

Une constatation domine à notre avis cette observation : malgré l'apparence continue de la contracture des membres inférieurs, il était possible d'affirmer son caractère intermittent, réflexe ; celui-ci m'a permis d'établir un pronostic favorable au milieu de la gravité des symptômes, en contradiction avec l'avis opposé d'autres médecins ; je précise :

Le début des phénomènes nerveux pouvait orienter l'esprit vers l'idée d'une manifestation fonctionnelle ; le délire précoce marquait un certain éréthisme ; le refus d'alimentation, puis la contracture des muscles masticateurs et glosso-pharyngés associée à la déglutition spontanée des expectorations, ressemblaient à l'obstination délirante d'un système nerveux en état d'excitation. Plus tard, devant l'impossibilité de grouper les symptômes sous l'étiquette d'une affection nerveuse ou méningée à siège anatomique précis, j'ai fait tous mes efforts pour surprendre les membres inférieurs soustraits à l'excitation spasmodique des centres cérébro-médullaires, pour affirmer l'intermittence des contractures : il fallait observer l'état des muscles pendant le sommeil absolu. Or je me suis le plus souvent heurté à un réveil immédiat, incomplet il est vrai parce qu'il était la première phase du réveil, réveil exclusivement médullaire, non appréciable autrement que par la réapparition des réflexes de contracture, mais qui suffisait justement à fausser l'observation. Il fallait soulever seulement un coin de couverture au pied du lit, glisser la main sous le drap jusqu'à la jambe du malade, et si celui-ci n'accusait, ni pendant ni après, aucun commencement de réveil, toujours les membres étaient trouvés souples : je n'ai pu répéter cette observation que cinq fois.

Au contraire, chaque fois que le malade, même un certain moment après cette manœuvre, esquissait son réveil par un geste ou une grimace, c'était un membre déjà raide que l'on trouvait. Et si on relevait les couvertures de la tête au pied du lit, le malade aussitôt fermait les mains, tournait la tête : les membres immédiatement étaient contracturés.

Il ne s'agissait donc pas de contracture par lésion du névraxe, mais bien de contracture réflexe, fonctionnelle, le tétanos ne pouvant pas être invoqué.

Ce caractère fonctionnel avait été difficile à mettre en évidence ; l'ayant trouvé, nous avons pensé pouvoir dire que les accidents se rattachaient aux phénomènes décrits sous le nom de tétanie par Corvisart. Nous avions d'ailleurs trouvé le signe classique de Trousseau (16) et aussi celui de Chvostek : la compression du paquet vasculo-nerveux sciatique semblait exagérer le varus

équin du pied quand la contracture n'était pas trop forte; et même, au membre supérieur, on pouvait provoquer l'attitude en main d'accoucheur par la compression du paquet huméral ; le moindre contact dans la sphère du facial provoquait un spasme des lèvres.

La localisation atypique de la contracture aux membres inférieurs et à la face, sans atteinte des membres supérieurs ; son extension à tout le membre, des orteils au bassin, au lieu d'une contracture des extrémités, constituaient des formes anormales signalées par Trousseau et par plusieurs auteurs.

La continuité apparente de la contracture des membres inférieurs restait la seule difficulté de diagnostic : la constatation du relâchement pendant le sommeil complet permettait de la résoudre. Je dois dire que la nécessité du repos pour mettre en évidence certains éléments du diagnostic a été déjà signalée brièvement par Harvier (10) à propos du signe de Chvostek : « Il arrive, dit-il, qu'on ne peut le surprendre que pendant le sommeil ; maintes fois nous ne l'avons constaté qu'après plusieurs examens, au moment où l'enfant était calme », ceci probablement parce que les muscles de la face étaient trop contracturés pour qu'ils pussent manifester une contraction surajoutée.

Ce signe du relâchement pendant le sommeil complet se trouve mis encore en valeur par la difficulté d'explorer la sensibilité électrique des muscles dans des cas semblables au nôtre. L'hyperexcitabilité par le courant galvanique est en effet donnée comme constante dans la tétanie, même dans les états frustes où manque l'hyperexcitabilité mécanique : prédominance des secousses d'ouverture sur les secousses de fermeture, contraction pour une faible intensité à l'ouverture du courant positif : POC $<$ 5 milliampères [Harvier (10), puis Laignel-Lavastine (12)]. Nos ressources ne nous ont pas permis de rechercher ces modifications. Comment d'ailleurs aurions-nous pu provoquer une contraction sur des muscles si fort contracturés? Dans les tétanies permanentes, ce signe est donc difficile à mettre en évidence, à moins qu'on le recherche dans les territoires musculaires respectés où ils risquent d'être infidèles. Si donc l'hyperexcitabilité électrique, constante dans les états frustes, — ou tétanoïdes comme dit Escherich, — est précieuse pour diagnostiquer ces états que ne caractérise aucune hyperexcitabilité mécanique, à l'opposé, dans les tétanies à contractures en apparence continues, on tirera profit du signe du relâchement en sommeil complet : on éliminera ainsi les localisations organiques du névraxe (*) (les myoclonies sont aussi fréquemment abolies pendant le sommeil, mais elles ont un aspect bien différent et leur pathogénie est d'ailleurs toujours à l'étude).

Toujours par conséquent dans la tétanie, les contractures ont un caractère discontinu, réflexe. Évident quand on se trouve en présence de spasmes intermittents, ce caractère est à rechercher par une manœuvre spéciale pendant le sommeil quand les contractures n'offrent aucune rémission apparente et que toute exploration mécanique ou électrique est rendue difficile.

Le syndrome tétanie peut donc être resserré dans ces trois manifestations essentielles :

Caractère discontinu des contractures : signe constant mais exigeant parfois une manœuvre spéciale ;

Hyperexcitabilité électrique : constante, mais de recherche quelquefois limitée ;

Hyperexcitabilité mécanique (signe de Trousseau, de Chvostek) : inconstante.

***

Étude pathogénique. — Les idées modernes sur l'origine centrale (système strio-pallidal) du tonus musculaire amèneront peut-être à trouver un siège physio-pathologique comme origine des symptômes musculaires de la tétanie. A propos de ce malade, que nous invoquions les réactions violentes d'un centre, ou celles de tout le système nerveux, nous devons parler d'abord d'hyperexcitabilité, d'éréthisme provoqué par une toxi-infection intestinale (probablement fièvre typhoïde). Trousseau ne dépassait pas cette interprétation pathogénique (16): « Les spasmes musculaires, écrit-il dans ses *Cliniques*, doivent être considérés comme étant des accidents du même ordre que les phénomènes nerveux, paralysies, etc., accidents que les maladies de longue durée, que les fièvres graves, surtout, laissent après elles, et qui sont le résultat soit d'une action directe de la cause morbide sur l'appareil de l'innervation, soit de l'*éréthisme nerveux* qui accompagne l'affaiblissement des forces générales. »

Harvier, dans sa thèse (10), en fait aussi l'élément essentiel : « La tétanie doit être comprise comme un syndrome traduisant l'hyperexcitabilité nerveuse, et susceptible de se présenter en clinique sous des formes nombreuses. »

(*) Il n'est pas que les contractures par lésion du système pyramidal, qui persistent pendant le sommeil ; l'hypertonie et les contractures de la maladie de Wilson (dégénérescence du noyau lenticulaire) ne sont pas non plus modifiées par le sommeil.

Comme certaines convulsions, certains délires, la tétanie est donc une manifestation d'éréthisme du système nerveux. Elle est une contracture vraisemblablement sans lésion (*), fonctionnelle, donc passagère. Elle se localise de préférence sur les extrémités, mais peut montrer autant de formes qu'il y a de localisations musculaires possibles ; elle peut même atteindre le système nerveux végétatif, comme dans le cas d'hémivagotonie de Danielopolu (7). Chez notre malade, l'atteinte du pneumogastrique pourrait expliquer son incontinence des urines et des matières.

L'excitabilité nerveuse qui caractérise la tétanie peut être héréditaire ou simplement secondaire à une déchéance physique, toxique ou infectieuse ; il s'y ajoute les provocations brutales d'irritations périphériques. Ainsi peuvent se concilier toutes les causes si diverses invoquées par les anciennes observations : pour l'hérédité, ce sont les tares, l'épilepsie, l'hystérie de Raymond, Gilles de la Tourette ; pour la déchéance physique, ce sont les infections (fièvre typhoïde, choléra, dysenterie, diphtérie : Babonneix ; rhumatisme : Trousseau ; broncho-penumonie), ce sont les affections du tube digestif (diarrhées, constipation, sténose du pylore : Bouveret ; cancer de l'estomac) ; ce sont les intoxication exo et endogènes (alcool, opium, urémie (4, 6, 8), troubles dyspeptiques) ; c'est la grossesse et la lactation (Trousseau, qui avait intitulé ses premières observations : « contracture rhumatismale des nourrices » ; Pinard). Pour les provocations brutales, c'est le froid, fréquemment signalé et sur lequel nous revieudrons, les vers intestinaux, la colique hépatique ou intestinale, le travail de la deutition, toutes excitations qui justifient la théorie réflexe de Germain Sée et F. Müller.

Dire que le système nerveux des tétaniques est hyperexcitable ne satisfait évidemment pas. Cet état doit résulter d'autres modifications de l'organisme. Les dernières recherches, en particulier celles d'Harvier, de Frouin (9), de M. Callum (5), d'Arthus (1), tendent à faire admettre que la tétanie exprime l'insuffisance fonctionnelle des paratyphoïdes et que celle-ci détermine l'hyperexcitabilité nerveuse en laissant disparaître de l'organisme les sels de calcium, modérateurs du système nerveux. M. Callum a pu écrire que la tétanie apparaît comme un véritable « diabète calcaire ». Laignel-Lavastine (12), tout récemment, confirme cette pathogénie (*).

Plus récemment encore est apparue l'hypothèse que les accès de tétanie pourraient bien se relier aux phénomènes anaphylactiques. Marinesco (13) invoque en sa faveur la diminution du calcium de l'organisme, la chute du temps de coagulation du sang, la disparition des éosinophiles ; il serait intéressant de rechercher la chute de la pression sanguine et la leucopénie.

P. Hébert et M. Bloch (1) rapportent une observation qui fait penser aux chocs colloïdoclasiques dont Widal et son école ont entrepris la synthèse : il s'agit d'un homme qui a présenté une série d'accès de tétanie à l'occasion de refroidissements, puis plus tard à l'occasion d'accès palustres francs. Or Widal a montré le rôle du froid dans le déséquilibre colloïdal de l'hémoglobinurie paroxystique *a frigore*, de l'ictère hémolytique ; il a montré aussi comment le déséquilibre colloïdal est parfois à la base de l'asthme, de la maladie de Raynaud, de l'épilepsie. Dans ces affections-là, c'est la fragilité globulaire qui extériorise le déséquilibre, et l'on voit un syndrome hémolytique ; dans la maladie suivante, ce sont les muscles de l'arbre bronchique qui sont touchés et l'on voit une crise de dyspnée ; dans l'autre, ce sont les centres nerveux du tonus musculaire et l'on voit un syndrome de syncope locale des extrémités, ou c'est le cortex et c'est un syndrome comitial. Dans le syndrome tétanie, si l'expérience démontrait la réalité d'un choc hémoclasique, c'est sur les centres du tonus musculaire que celui-ci retentirait, directement ou par l'intermédiaire des parathyroïdes. On entrevoit l'enchaînement des désordres : les parathyroïdes traduisent le choc colloïdal (froid, toxines alimentaires, etc.) par un manque à retenir les sels de calcium ; si leur déperdition est faible, le système nerveux (ou les centres du tonus), lentement mis sous tension, se décharge par intermittences à l'occasion d'une excitation ; si leur disparition augmente et se prolonge, la décharge devient plus fréquente et même continue si l'hyperexcitabilité suffit à l'entretenir. Avec cette hypothèse nous pouvons nous expliquer aujourd'hui le cas d'une malade qui, après chaque ingestion de haricots verts, à condition que ce fût au repas du soir, était torturée peu de temps après et pendant plusieurs heures de « crampes »

(*) La tétanie expérimentale du chat ou du lapin, par enlèvement des parathyroïdes, diffère de la tétanie humaine ; elle montre un certain degré de pie-mérite et une altération des cellules de l'écorce, comme on en voit dans toutes les intoxications et infections (BABONNEIX et HARVIER, *Soc. biol.*, 1er mai 1919).

(*) Surtout dans les tétanies graves. Harvier a relevé fréquemment des altérations des parathyroïdes. Dans quatre cas de maladie de Parkinson, différente il est vrai de la tétanie, mais qui se traduit aussi par une hypertonie musculaire et qui répond à une localisation bien connue sur les centres du tonus, Roussy et Clunet (12) ont trouvé des lésions histologiques manifestes des parathyroïdes.

extrêmement douloureuses des pieds et des jambes, dont nous ne pouvions alors trouver la cause : il y avait peut-être, dans ces conditions, passage, dans la circulation générale, d'une protéine toxique qui déclenchait un choc colloïdal à effet sur le tonus musculaire.

Ce n'est pas pour proposer une solution à ces problèmes que nous avons fait cette brève revue, car notre malade ne nous a offert ni la possibilité d'invoquer les phénomènes de choc devant des troubles qui se sont établis progressivement et qui ont duré pour ainsi dire sans crise pendant dix jours, ni celle d'établir quelle part ont jouée les parathyroïdes dans les phénomènes observés : nous n'avons pu étudier le métabolisme du glucose et du calcium ; nous savons cependant que notre malade n'avait aucun passé de dystrophie thyroïdienne. Cette revue nous aura permis seulement de mettre notre observation à côté des autres dans le cadre de l'hyperexcitabilité nerveuse et de poser la possibilité d'un accord entre les diverses théories proposées pour expliquer la pathogénie d'une affection encore si mal expliquée.

(1) ARTHUS et SCHAFERMANN, Parathyroïdectomie et sels de chaux chez le lapin (*Journal de physiologie et pathologie générale*, mars 1910).

(2) BABONNEIX et HARVIER, Lésions encéphaliques dans la tétanie expérimentale (*Soc. biologie*, 1er mai 1909).

(3) BEDOS, BABONNEIX et CORONE, Un cas de tétanie au cours d'une paratyphoïde (*Soc. méd. hôpitaux*, 16 avril 1915).

(4) BEROÉ et PERNET, Urémie à forme tétanique (*Soc. méd. hôpitaux*, 14 nov. 1913).

(5) M. CALLUM et C. VOEGTLIN, On the relat. of tetany to the parathyroid glands and to calcium metabolism (*Journ. of experiment. medicin*, 1909).

(6) CHENET-OLKHOFF, Forme tétanique de l'urémie, *Thèse Paris*, 1912-13.

(7) DANIELOPOLU, Tétanie fruste intéressant exclusivement le système végétatif. Hémivagotonie (*Soc. méd. hôpitaux*, 22 juillet 1920).

(8) DUROISEL, Les accidents musculaires du mal de Bright, *Thèse Paris*, 1902-03.

(9) A. FROUIN, Conservation des animaux après parathyroïdectomie par l'absorption de sels de chaux ou de magnésium (*C. R. Acad. sciences*, 1909 ; *Soc. biologie*, 19 février 1910).

(10) HARVIER, Recherches sur la tétanie et les parathyroïdes, *Thèse Paris*, 1909.

(11) P. HÉBERT et M. BLOCH, Paludisme et tétanie (*Soc. méd. hôpitaux*, 6 février 1920).

(12) LAIGNEL-LAVASTINE, BALLET, COURBON, Deux cas de tétanie post-infectieuse de l'adulte (*Soc. médic. hôpit.*, 16 mars 1917).

(13) MARINESCO, Tétanie post-opératoire (*Soc. biologie de Bucarest*, 6 juillet 1916).

(14) L. MOREL, Les parathyroïdes. Hermann, 1912.

(15) ROUSSY et CLUNET, Quatre cas de maladie de Parkinson avec lésions des parathyroïdes (*Soc. biologie*, 19 février 1910).

(16) TROUSSEAU, Leçons cliniques. Clinique médicale.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 28 novembre 1921.

La direction des avions pendant la nuit. — M. LOTH décrit un procédé de guidage hertzien pour avion, constitué par trois cadres formés de spires de cuivre, un horizontal, deux verticaux. Le champ d'aviation, à son tour, est traversé par un câble de transport de force parcouru par un courant alternatif. Le pilote de l'avion ayant un casque téléphonique branché sur les cadres, pourra diriger l'avion à l'« écoute ».

La mouche domestique. — M. ROUBAUD étudie la longévité, la ponte, la fécondité de la mouche. Il a fait vivre des mouches pendant deux mois et demi. Dans la première moitié de sa vie, la mouche pond environ 100 œufs par semaine ; dans la seconde période, la ponte diminue de moitié. Chaque mouche pond donc dans sa vie de 600 à 700 œufs, chiffre très inférieur à la réalité, car la mouche supporte mal la captivité. La durée de l'évolution d'une mouche est de dix-huit jours. Quatre ou cinq jours après son éclosion, une femelle devient adulte et pond pendant deux mois environ. L'auteur a calculé qu'une mouche, entre le 1er mai et le 30 septembre, ne pondant que 100 œufs pendant la première semaine, donnera naissance à des générations comprenant 4 000 trillions d'individus.

Le carburant national. — M. MARILLER rappelle que l'alcool ne peut être incorporé à l'essence que s'il est déshydraté. L'auteur mélange simplement de l'alcool à 95 avec de l'essence. Il se forme deux couches. L'eau de l'alcool va au fond, la couche supérieure du mélange est de l'essence contenant 10 p. 100 d'alcool anhydre. La couche inférieure est redistillée et l'alcool à 95 rentre en traitement.

Séance du 5 décembre 1921.

Les injections de thorium. — MM. PETIT, MARCHAND et JALOSTRE ont constaté que les injections de thorium X, qui perd ses propriétés radioactives en quinze jours, augmentent, à dose modérée, le nombre des globules blancs et des globules rouges. A dose massive, il peut provoquer des accidents analogues à ceux du scorbut.

Les chevilles osseuses et la métroradiographie. — M. CONTREMOULIN rappelle que les chevilles osseuses qui permettent de fixer les os fracturés se résorbent très souvent avant la consolidation de la fracture. Cela est dû à ce que ces chevilles jouent et sont mal ajustées. Il suffit, au moyen de la métroradiographie, de prendre les mesures des chevilles qu'il faut placer pour que celles-ci tiennent en place et restent intactes.

M. HALLER est élu vice-président de l'Académie pour 1922.

M. MESNIL, de l'Institut Pasteur, est élu membre titulaire dans la section d'anatomie et de zoologie.

H. M.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 29 novembre 1921.

Nouvelles recherches sur l'influence du choc anaphylactique dans les infections expérimentales. — MM. ARLOING, DUFOURT et LANGERON, continuant leurs recherches expérimentales sur l'action du choc anaphylactique (choc sérique ou choc peptonique) dans diverses infections, n'ont pu chez le cobaye enrayer les septicémies causées par des bactéries encapsulées comme le « pneumobacille » ou du type du *Bac. anthracis*. Le choc n'a pas enrayé

l'évolution normale de la tuberculose expérimentale du cobaye ni apporté de modification dans la marche de l'infection pseudo-tuberculeuse de cet animal. Par contre, le choc a guéri 15 p. 100 des sujets dans l'infection éberthienne et 30 p. 100 dans la septicémie colibacillaire. Des tentatives de chocs répétés en série sur une même souche microbienne (pneumobacille), propagée par passages successifs à travers l'organisme de cobayes normaux ou sensibilisés, n'ont pas donné de résultats concluants.

Fixation et neutralisation de poisons sur les centres nerveux. — M. JEAN CAMUS a étudié la toxicité de sels minéraux, de toxines, d'anesthésiques, etc., injectés par voie rachidienne. L'intoxication est différente par cette voie de ce qu'elle est par voie veineuse et même par voie intracérébrale. Parmi les substances étudiées, il faut distinguer celles qui ont une action immédiate et celles qui n'agissent qu'après une période d'incubation (toxines, sels de plomb, etc.). La toxicité pour les sels minéraux suit d'une façon générale la loi énoncée par Ch. Richet, c'est-à-dire qu'elle est proportionnelle à la rareté des sels minéraux. Une méningite expérimentale aseptique donne une symptomatologie identique, qu'elle soit déterminée par l'injection d'un poison dans les veines ou dans le liquide céphalo-rachidien. La neutralisation d'un poison fixé sur les centres nerveux est difficilement réalisable, mais l'injection hâtive de l'antidote peut empêcher une nouvelle fixation du poison. C'est ce qui doit se passer dans l'injection intrarachidienne d'antitoxine tétanique. Certains anesthésiques injectés à dose mortelle peuvent être éliminés après un temps plus ou moins long et la survie est possible si une respiration artificielle bien rythmée est pratiquée en temps voulu.

Une lacune de la loi sur les aliénés en ce qui concerne les aliénés dits criminels. — M. VALLON montre les lacunes de la loi du 30 juin 1838, en ce qui concerne les aliénés dits criminels ; il insiste sur la difficulté pour le placement et l'insuffisance de garanties pour la sortie. Pour supprimer toutes les lacunes, il suffirait de faire passer de l'autorité administrative à l'autorité judiciaire, en cas de non-lieu ou d'acquittement, le placement et aussi la libération.

Sur la prophylaxie de la diphtérie dans les collectivités. — M. SACQUÉPÉE rappelle qu'en présence d'une épidémie extensive de diphtérie, spécialement dans le milieu militaire, notre meilleur moyen de lutte est encore actuellement représenté par la recherche et la séparation des malades et des porteurs.

La recherche des porteurs se heurte souvent à certaines difficultés lorsqu'il s'agit de différencier les bacilles diphtériques courts d'autres germes morphologiquement voisins. Les épreuves nécessaires pour établir le diagnostic compliquent et allongent les expertises, retardent ainsi la mise en œuvre des mesures prophylactiques appropriées.

Or, dans beaucoup de cas, ces épreuves différentielles ne semblent pas indispensables. Le bacille diphtérique, en effet, doit se transmettre tel qu'il est, sans subir de modification chez son nouvel hôte. Si l'épidémie est due aux bacilles longs et moyens, il suffira donc de considérer comme suspects les porteurs de bacilles longs ou moyens, faciles à reconnaître, sans se préoccuper des bacilles courts. Or, l'expérience a démontré que la majorité des épidémies extensives sont dues aux bacilles longs ou moyens ; et l'application du principe précédent a permis de faire rapidement la sélection nécessaire, en réduisant aussi au minimum le nombre des porteurs. Les résultats prophylactiques ainsi obtenus ont été satisfaisants.

C'est seulement dans le cas, beaucoup moins fréquent, où l'épidémie est due au bacille court, qu'il devient nécessaire de procéder à une identification rigoureuse de cette variété morphologique.

Séance du 6 décembre 1921.

L'alliance de l'hygiène et de la pathologie dans la médecine préventive : l'examen sanitaire régulier et systématique. — M. RÉNON préconise l'examen périodique des individus sains ou paraissant tels, examen sanitaire régulier et systématique qui doit comprendre de la naissance à la mort l'examen du sang, les dermo-réactions, la bactériologie des expectorations, la radioscopie, la radiographie de tous les organes et leur examen clinique complet. Cet examen serait répété à intervalles réguliers, tous les deux ou trois ans.

Sur une épidémie de dysenterie dans le département de la Seine. — M. VIOLLE montre que l'hygiène de la banlieue parisienne est détestable par ce fait que la nappe d'eau de la région d'Alfort et d'Alfortville est contaminée. La dispersion des germes dysentériques est surtout due aux différences d'étiage des eaux de la Marne et de la Seine et à ce fait que le sol de ces régions, de par sa composition, a un pouvoir filtrant insignifiant.

L'anthropologie et les sciences médicales. — M. VERNEAU montre, par quelques exemples, le concours que l'anthropologie peut prêter aux sciences médicales. C'est aux ethnographes que nous devons la connaissance de précieux médicaments tels que quinquina, coca, kola, cousso, etc. La médecine mentale a des points de contact avec l'anthropologie et la chirurgie elle-même aurait intérêt à étudier certains procédés opératoires des populations primitives.

De l'utilisation de la lampe à trois électrodes comme élément sensible d'un nouvel électromètre. — Note de M. GUILBERT.

L'Académie procède à l'élection d'un membre dans la section d'hygiène publique et de médecine légale.

M. MÉRY est élu. H. MARÉCHAL.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 30 novembre 1921.

Curiethérapie du cancer du rectum. — D'après M. DESCOMPS, la méthode préconisée par M. Proust est passible de deux reproches :

1° Les tubes sont placés trop près des gros vaisseaux, qui risquent d'être ulcérés.

2° Les tubes placés dans l'espace rétro-rectal ne peuvent atteindre les ganglions situés dans l'abdomen, le long de la veine petite mésentérique, souvent pris dans le cancer du rectum.

M. Descomps place dans l'intestin, après exclusion bilatérale, un petit dispositif radifère, avec filtre secondaire, très facile à placer, à maintenir en place et à extraire.

Occlusion intestinale tardive après laparotomie pour plaie de guerre. — Chez un blessé opéré en 1915, par M. LAPOINTE, rapporteur, pour une plaie abdominale par éclat d'obus et guéri, M. MIGINIAC (de Toulouse) a observé des malaises attribués d'abord à une éventration dont la cure a été faite, puis en novembre 1920 des accidents d'occlusion chronique sur le grêle. Au cours de la laparotomie, ne pouvant venir à bout de détruire un magma d'adhérences siégeant à 1 m,50 du début de l'iléon, M. Miginiac a fait une anastomose au bouton de Jaboulay (non sans difficulté, la paroi intestinale se déchirant). Six mois après, éclatent de nouveaux accidents d'occlusion qu'on attribue au bouton, celui-ci n'ayant pas encore été rendu. Il est extrait de l'anse sus-jacente à l'anasto-

mose, et depuis lors le blessé a repris son métier sans accidents. M. LAPOINTE fait remarquer notamment que l'emploi du bouton, préféré par ses partisans à la suture, en raison de sa rapidité, n'a pas été un avantage ici : il a fallu suturer des déchirures provoquées par sa mise en place. De plus, il a été la cause d'accidents.

Splénomégalie primitive avec hépatite secondaire (maladie de Banti) traitée avec succès par la splénectomie. — M. DROUIN, chez un malade présentant une rate énorme, de l'hépatomégalie, de l'œdème des membres inférieurs, de la gêne respiratoire, une formule sanguine à peine modifiée (légère mononucléose), a fait avec succès une splénectomie, bien que l'opération ait été rendue assez difficile par des adhérences.

L'absence de modification de la formule sanguine a permis d'écarter le diagnostic de leucémie. On a discuté ceux de syphilis, paludisme, tuberculose. M. Lapointe, après avoir fait remarquer que le type maladie de Banti n'a rien de très nettement individualisé, se demande s'il ne s'agissait pas d'une anémie splénomégalique.

Encéphalocèle occipitale. — M. H. CURTILLET (d'Alger) a opéré avec succès une enfant de vingt mois présentant une méningo-encéphalocèle occipitale bien pédiculée.

M. Lenormant, rapporteur, fait observer que l'intérêt de l'observation réside dans l'examen histologique de la pièce qui a montré du tissu nerveux dans sa paroi. Il s'agissait donc bien d'une encéphalo-cystocèle.

Cancer thyroïdien avec métastases osseuses et fractures pathologiques. — Rapport de M. LENORMANT. — MM. d'HALLUIN et DELAUNOY ont observé une femme de cinquante-trois ans, atteinte depuis longtemps d'un goitre qui prit un développement plus rapide en même temps qu'apparaissaient des troubles fonctionnels et trois métastases, une à chacun des deux humérus, qui furent suivies de fractures pathologiques, et une sur le manubrium sternal. L'examen biopsique a montré dans ces métastases du tissu thyroïdien.

Deux observations de plaies du cœur. — Rapport de M. LENORMANT. — 1° MM. CURTILLET et VITAS (d'Alger) ont observé une fillette de dix ans qui, après avoir reçu un coup de canif dans la région précordiale, ne présenta aucun symptôme. Gardée en observation, elle présenta un léger malaise le septième jour, des signes d'épanchement à la base gauche. Ponction de la plèvre : sang. Le huitième jour, elle meurt subitement. A l'autopsie : petite plaie du ventricule gauche.

Il s'agissait d'une de ces plaies dites « plaies sèches », qui ne se manifeste les premiers jours par rien, mais secondairement par une hémorragie intrapéricardique et intrapleurale mortelle.

2° M. MIGINIAC (de Toulouse) a opéré une plaie de l'oreillette droite s'accompagnant de symptômes dramatiques typiques. Ce qui fait l'intérêt de l'observation, c'est qu'il a utilisé la voie médio-sternale, sans ouvrir le péritoine, avec un jour très satisfaisant, et en évitant la blessure des culs-de-sac pleuraux.

Les deux moitiés du sternum ont été rapprochées et maintenues par une ligature ; suture sans drainage. Guérison.

MM. DUJARIER, DE MARTEL ont tous deux employé la voie médio-sternale avec avantage.

MM. BAUDET, LAPOINTE, tout en reconnaissant ses avantages, restent fidèles au volet latéral (possibilité de mieux vérifier l'artère mammaire interne, plus grande rapidité).

M. MOCQUOT a revu dernièrement, sans aucun trouble fonctionnel, une plaie du cœur, jadis opérée par Costantini et par lui.

M. DESCOMPS a revu de même un opéré de plaie du cœur en parfait état.

M. DUVAL condamne l'expectative dans le cas de plaie de la région précordiale, même en l'absence de signes nets. Il faut faire l'incision exploratrice.

M. LENORMANT, qui a défendu l'expectative à propos de l'observation de MM. Curtillet et Vitas, fait remarquer qu'on aurait pu intervenir utilement la veille de la mort, alors qu'existaient des malaises, de la fréquence du pouls et des signes d'épanchement pleural.

Rétrécissements multiples tuberculeux du grêle. — M. ROBINEAU. — Syndrome d'occlusion chronique ; laparotomie ; résection de deux rétrécissements (sur huit) ; disparition des accidents. Mort ultérieure par généralisation de la tuberculose. JEAN MADIER.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 19 novembre 1921.

Choc sapo-protéosique. — MM. Ch. ACHARD et E. FEUILLIÉ montrent que l'oléate de soude et la peptone de Witte, à la dose de 0gr,04 par kilo, injectés dans les veines du lapin, ne produisent aucun accident si on les injecte seuls. Il n'en est pas de même si on les injecte successivement à cinq minutes d'intervalle, et les accidents diffèrent suivant l'ordre d'injection. L'injection première d'albumose, suivie de l'injection seconde de savon, détermine une hémoglobinurie fugace. L'injection première de savon et seconde d'albumose provoque la dyspnée, la diarrhée, l'anurie et la mort entre quinze minutes et quarante-huit heures.

Perception de bruits artériels en aval d'une manchette gonflée. — MM. Camille LIAN et H. WELTI mettent en relief ce curieux phénomène qui fait ressortir l'importance de la transmission des bruits et souffles artériels par la masse des tissus d'un membre, et qui aide à comprendre le fait qu'on peut mesurer la pression artérielle dans un membre par la méthode auscultatoire, même si l'on n'applique pas le dispositif phonendoscopique sur le trajet des grosses artères du membre.

La transmission par les tissus du membre s'ajoute à celle due à l'ondée sanguine pour expliquer la propagation très lointaine du souffle artériel que les auteurs ont constatée dans deux cas d'anévrysme artério-veineux.

Les bruits artériels supra-maximaux dans la méthode auscultatoire. — MM. Camille LIAN et H. WELTI. — Lorsqu'en auscultant au pli du coude, en aval d'une manchette brachiale écrasant l'artère humérale, on perçoit de faibles bruits artériels, si l'on décomprime peu à peu le bras, on est averti par la perception de bruits artériels forts que l'ondée sanguine artérielle reprend son cours, c'est-à-dire que l'on est arrivé à la maxima. En même temps, on sent avec le doigt la réapparition des pulsations radiales.

Le phénomène des bruits artériels supra-maximaux, qui s'observe seulement chez des sujets dont le pouls est très ample (certains cas d'insuffisance aortique et d'hypertension), ne peut donc pas constituer l'ombre d'une cause d'erreur dans la technique sphygmomanométrique auscultatoire. Il suffit d'être averti de cette éventualité pour ne pas pouvoir se tromper.

Les auteurs mentionnent d'autre part que, dans ces cas, on perçoit, lors de la maxima, non pas seulement un bruit artériel très fort, mais plus exactement un double bruit artériel, dont ils étudient le mécanisme.

Siège de l'action vaso-constrictive et effets de l'adrénalone en présence de diverses drogues vasomotrices. — M. Edmond JAEGER montre que :

1° Le siège de l'action vaso-constrictive de l'adrénalone est le même que pour l'adrénaline ;

2° L'adrénalone, comme l'adrénaline, est antagoniste

des vaso-dilatateurs, et cet antagonisme peut être utilisé pour le dosage physiologique des adrénalines ;

3° Après l'ergotine, l'adrénalone produit tout d'abord un effet hypotenseur comme l'adrénaline, puis un effet hypertenseur qui lui est propre.

Modifications des variations leucocytaires du choc peptonique consécutives aux modifications de l'excitabilité du système nerveux organo-végétatif. — MM. GARRELON et SANTENOISE relatent leurs expériences montrant que le choc hémoclasique se fait avec d'autant plus de rapidité que les sujets sont plus vagotoniques. On observe peu de réaction dans les états hypotoniques.

Séance du 26 novembre 1921.

Anaphylaxie active aux arsénobenzènes chez le cobaye. — MM. FLANDIN et TZANCK, par la technique des injections intracardiaques, ont pu réaliser l'anaphylaxie active aux arsénobenzènes chez le cobaye. Les particularités de cette anaphylaxie sont d'une part le court intervalle nécessaire à la sensibilisation (trois jours, au lieu de onze jours dans l'anaphylaxie sérique), d'autre part la grande brutalité des accidents (prurit, convulsions, paraplégie) et leur cessation brusque. L'animal ne succombe jamais, quelle que soit l'intensité de la réaction.

L'épreuve de l'anaphylaxie passive aux arsénobenzènes, précédemment étudiée par A. Tzanck, permet de reconnaître que les accidents arsénobenzoliques relèvent de l'anaphylaxie. L'épreuve de l'anaphylaxie active permet d'étudier sur le cobaye la valeur des techniques de désensibilisation ayant en vue la prophylaxie des accidents dus aux arsénobenzènes.

Ondes pléthysmographiques de périodicité respiratoire en aval d'une contre-pression supprimant les pulsations artérielles. — MM. A. MOUGEOT (de Royat) et PAUL PETIT (de Nice et Royat) décrivent une technique simple qui permet d'inscrire chez l'homme des ondes pléthysmographiques isochrones avec la respiration. Deux manchettes sont étagées sur le bras ; la distale, insufflée au taux de la pression artérielle minimale du sujet, est connectée avec une capsule oscillographique. Le brassard proximal est insufflé jusqu'à disparition des pulsations en aval. Les ondes sont en rapport avec la dyspnée, et peuvent se constater cliniquement *de visu* en substituant un oscillomètre Pachon à la capsule. Sont-elles d'origine thoracique et mécanique ? Sont-elles périphériques, d'ordre vaso-moteur ? L'artère est-elle oblitérée ou non ?

Accoutumance expérimentale des souris à la chaleur ou à l'insolation. — M. CHARLES RICHET fils démontre expérimentalement que les souris peuvent être accoutumées à la chaleur, et deviennent ainsi plus résistantes au coup de chaleur. Cette accoutumance ne se développe que s'il y a plus de seize jours entre l'insolation préparante et l'insolation définitive et persiste moins de cinquante jours ; elle obéit à certaines lois de l'immunité.

Relations entre la viscosité sanguine et la répartition de l'acide urique dans le sérum et le sang total. — MM. ROUZAUD et THÉRY montrent que, pour une viscosité normale, le rapport de l'acide urique du sérum à celui du sang total oscille entre 50 et 60 p. 100. Ce rapport peut s'élever à 100 quand la viscosité traduisant l'hydrémie s'abaisse considérablement.

Chronaxie normale du nerf facial et des muscles de la face chez l'homme. Leur classification fonctionnelle par la chronaxie. — MM. BOURGUIGNON et TUPA montrent qu'à la face la chronaxie classe les muscles en deux groupes : 1° les muscles qui relèvent les traits (frontal, grand zygomatique, etc.) ont une chronaxie de 0s,00058. Ils sont innervés par la branche supérieure du facial. Les muscles qui abaissent les traits (muscles du menton) ont une chronaxie de 0s,00030. Ils sont innervés par la branche inférieure du facial.

Dans le domaine de la branche supérieure, le sourcilier est un abaisseur : il a la chronaxie des muscles du menton. La chronaxie classe donc bien les muscles de la face en deux groupes fonctionnels : les releveurs qui sont analogues aux extenseurs et ont la même chronaxie que le domaine radial, et les abaisseurs qui sont les analogues des fléchisseurs et ont la même chronaxie que le médian et le cubital.

Séance du 3 décembre 1921.

Atropine. Pneumogastrique et choc chloroformique. — MM. GARRELON, LELEU et THUILLANT signalent les réactions cardiaques qui suivent l'excitation du pneumogastrique après injections d'atropine sur le lapin, animal peu sensible à cet alcaloïde.

L'excitation du bout périphérique ne provoque plus, dans ces conditions, d'inhibition cardiaque, mais cette même excitation portée sur la continuité du nerf intact produit une action d'arrêt.

Les auteurs admettent que, dans ce dernier cas, l'excitation passant aussi par les voies centripètes du pneumogastrique et arrivant aux centres bulbaires pour se réfléchir ensuite sur le cœur, se modifierait au passage dans ces centres.

Cette modification se traduit par une réaction inhibitrice plus intense qui dure jusqu'à ce que les centres bulbaires s'imprègnent à leur tour d'atropine.

Ils étudient ensuite le réflexe pnéocardiaque chloroformique sur le lapin atropiné. Ils constatent que l'apposition d'un tampon imbibé de chloroforme sur les narines de l'animal provoque une inhibition cardiaque tant que dure la réaction du pneumogastrique excité dans sa continuité.

Les auteurs émettent l'hypothèse qu'une excitation chloroformique, même faible, portée au bulbe par le trijumeau, s'y trouve modifiée, renforcée et peut se traduire, chez des individus à pneumogastrique très excitable, par un arrêt définitif du cœur.

Intérêt des dilutions faibles du liquide céphalo-rachidien dans la réaction de Bordet-Wassermann par la méthode des dilutions. — MM. ÉDOUARD PEYRE et RENÉ TARGOWLA signalent que, dans certains cas de syphilis du névraxe (paralysie générale en rémission, hérédo-syphilis) et dans un cas de méningite spécifique, la réaction de Bordet-Wassermann s'est montrée négative, alors que les autres éléments du syndrome humoral restaient positifs.

Les auteurs ont vérifié ces résultats en employant des dilutions plus faibles du liquide céphalo-rachidien, par la méthode des dilutions. Dans huit cas, la réaction a été positive, les autres méthodes restant négatives.

Ces résultats montrent que l'emploi de dilutions faibles de liquide céphalo-rachidien augmente la proportion des cas positifs ; dans les rémissions de paralysie générale, elle met en évidence la persistance du Bordet-Wassermann.

Dispositif d'enregistrement photographique pour le réflexe psycho-galvanique. — M. DAVID WECHSLER.

J. HUTINEL.

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 1er décembre 1921.

Syndrome d'irritation sympathique de la paroi abdominale. — MM. BABINSKI et JUMENTIÉ. — Ce syndrome est survenu chez une jeune femme, à la suite d'un trau-

matisme assez violent de la région dorso-lombaire (chute sur une échelle). Il est caractérisé par un ensemble de phénomènes qui se manifestent d'une manière périodique et rythmique au niveau de la paroi abdominale gauche et du membre inférieur gauche. Chaque accès dure de cinq à sept heures en moyenne, et est constitué par une série de crises, dont chacune dure quinze secondes environ.

Au moment de la crise, on constate, sur la partie de la paroi abdominale gauche sous-jacente à D. 10, une contraction tonique des muscles de la paroi, et une réaction pilo-motrice, exactement synchrone, du membre inférieur, accompagnée de pâleur et de refroidissement. A la fin de la crise, apparaît une sudation intense dans tout ce territoire. Pendant toute la durée de l'accès, la sudation persiste, mais il n'existe aucun trouble moteur ni sensitif : uniquement une exagération légère et passagère des réflexes, et, au début de l'accès, des besoins fréquents et impérieux d'uriner.

Dans l'intervalle des accès, il n'existe qu'un peu d'hypotonie de la paroi abdominale, avec abolition de la réaction pilo-motrice et de la raie vaso-motrice entre D. 10 et L. 1 du côté gauche.

Les auteurs font l'hypothèse d'une lésion traumatique, soit sur la chaîne sympathique, soit dans la corne intermédio-latérale de la moelle.

M. André THOMAS compare ces phénomènes à ceux qui accompagnent parfois les réflexes de défense chez les grands blessés de la moelle.

Syndrome thalamique régressif : ataxie résiduelle. — M. J. LHERMITTE. — Le syndrome thalamique débute par un ictus. L'hémiplégie s'est accompagnée, au début, et pendant une trentaine d'heures, d'hypertonie avec signe de Babinski, d'incoordination et de gros troubles des sensibilités profondes. Actuellement l'ataxie persiste seule et elle ne s'accompagne d'aucun trouble apparent des sensibilités profondes conscientes ni des fonctions cérébelleuses. Les douleurs et les mouvements involontaires ont toujours fait défaut. L'auteur signale, d'autre part, que, dans deux cas, il a vu un diabète antérieur disparaître de façon passagère au moment de la constitution d'un syndrome thalamique.

Syndrome thalamique avec autopsie. — MM. J. LHERMITTE et FUMET présentent les pièces anatomiques d'un autre cas de syndrome thalamique par hémorragie de la région postéro-externe du thalamus, qui a suivi l'évolution classique, mais sans phénomène douloureux ni choréo-athétose.

Nouveau cas de traitement des mouvements involontaires rythmés post-encéphalitiques par le gardénal et la scopolamine associés, avec disparition complète des mouvements. — M. E. KREBS (travail du service de M. le Dr Babinski). — Le premier cas avait été présenté, en avril dernier, par M. Cl. Vincent et par l'auteur. Le traitement a supprimé les myoclonies permanentes du bras gauche, mais il laissa subsister des secousses involontaires à l'occasion des mouvements intentionnels, et le bras reste inutilisable ; le malade peut cependant se servir du membre supérieur droit, utilisé autrefois à maintenir le gauche.

Dans le nouveau cas, il s'agit d'une jeune fille de dix-huit ans, qui, à la suite d'une encéphalite épidémique, était atteinte de mouvements violents et rapides des membres du côté gauche, d'un rythme de soixante à la minute. L'auteur insiste sur la forme de torsion interne, sur le caractère excessif et spasmodique des mouvements que présentait sa malade, et qu'il retrouve chez la plupart des malades de ce genre. Le traitement a pour effet de dissocier la combinaison musculaire en jeu, et d'accuser le type intentionnel du mouvement. La disparition des clonies laisse après elle des symptômes nets, quoique légers : laxité articulaire, flaccidité et hypotonie musculaires, perte des mouvements automatiques ; trouble des mouvements déliés des doigts du côté malade, apparition de mouvements syncinétiques du côté sain dans les efforts de la main opposée.

Myasthénie bulbo-spinale avec contractions fibrillaires. — MM. SICARD et FORESTIER présentent une malade atteinte de myasthénie bulbo-spinale, dont l'évolution, restée classique durant la première période, s'est compliquée, au cours des étapes ultérieures, de contractions fibrillaires incessantes et d'exagération des réflexes tendineux. A ce propos, il faut observer que, dans le groupe générique des polio-encéphalomyélites chroniques, il faut réserver une place à part à la maysthénie et à la sclérose latérale amyotrophique, mais que, par contre, les cas de polio-encéphalites supérieures et inférieures subaiguës ressortissent à l'encéphalite épidémique.

Conscience ou inconscience de perception des contractions fibrillaires. — M. SICARD a étudié l'autoperception des contractions fibrillaires au cours de certaines maladies, comme la sclérose latérale amyotrophique, la névraxite épidémique, la polynévrite, ou encore dans certains états physiologiques (froid). Il conclut que les contractions fibrillaires dont le sujet n'a pas conscience ont une gravité pronostique beaucoup plus grande que celles qui sont perçues par lui. Dans la sclérose latérale, en effet, les contractions fibrillaires ne sont pas perçues. M. BABINSKI ne pense pas que ce soit là une règle absolue dans la sclérose latérale amyotrophique.

Méthode radiographique d'exploration de la cavité épidurale par le lipiodol. — MM. SICARD et FORESTIER se sont servis, pour interroger la cavité épidurale, du lipiodol, huile iodée, dense, indolore, dépourvue de causticité et de toxicité, parfaitement supportée par les tissus, et qui se montre fortement opaque aux rayons X. Les auteurs présentent une série de radiographies dans lesquelles, par ponction de l'espace épidural, le lipiodol injecté a pu, sous l'action de la pesanteur, fuser, soit vers la région inférieure, soit vers le canal rachidien dorsal ou même cervical, selon la position conservée après l'injection. Cette méthode trouve son application pour le diagnostic topographique des compressions péridure-mériennes. Les auteurs montreront ultérieurement que les injections de lipiodol dans le liquide céphalo-rachidien sont bien tolérées, et qu'on peut localiser le médicament à tel ou tel étage de l'axe médullaire, suivant la position plus ou moins déclive donnée au sujet.

Kinésie paradoxale. Mutisme parkinsonien. — MM. BABINSKI, JARKOWSKI et PLICHET. — A certains moments, et pendant des journées entières, la malade est incapable de dire une parole, et même d'ouvrir la bouche ; dans d'autres circonstances, au contraire, en particulier sous l'influence d'une émotion, elle parle avec rapidité sans dysarthrie. Il n'y a pas de trouble psychique. Il s'agit là d'un fait analogue à ceux de « kinésie paradoxale », sur lesquels M. Souques a insisté dans les syndromes parkinsoniens. M. DE MASSARY a observé des phénomènes analogues pour la déglutition, pendant le repas des parkinsoniens. M. CLAUDE rappelle les crises de « tachyphémie paroxystique » qu'il a décrites avec M. de Laulerie chez les parkinsoniens. M. GUILLAIN insiste sur le trismus véritable qui est l'origine de l'anarthrie, dans les syndromes parkinsoniens de ce genre. M. SICARD relate que, sur 27 cas de hoquet épidémique qu'il a suivis, aucun n'a donné lieu à des symptômes parkinsoniens.

J. MOUZON.

Le Gérant : J.-B. BAILLIÈRE. 7865-21. — CORBEIL. IMPRIMERIE CRÉTÉ.

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

réceptivité aux suggestions mauvaises. Quand chez lui, par un hasard malheureux, l'instinct sexuel a été éveillé par une fausse initiation, par la suite le réflexe génital risque de ne plus s'éveiller qu'au souvenir, à la remémoration de ce fait lequel s'est imprimé dans les territoires cérébraux pour la vie. » Que cette impression soit une aberration, et voilà un géniteur perdu et une vie gâchée. Que ceux qui ont la charge de l'hygiène morale de nos villes y pensent un peu plus et ne se résignent pas à la faillite comme leurs collègues de l'hygiène physique. Qu'ils veuillent bien se rappeler, qu'avant la guerre, devant le flot envahissant de pornographie, on avait obligé les libraires tenant ces livres spéciaux à les couvrir d'une chemise afin d'empêcher de les feuilleter et d'en soustraire le frontispice aux curiosités juvéniles. Vu, sans doute, le prix du papier, la dite chemise est devenue une pelure. Or ces mercantis du vice gagnent assez pour qu'on soit en droit de les obliger à recouvrir leurs malpropretés d'une couverture opaque suffisante, cela en attendant qu'une loi de salubrité les oblige à les cacher au plus profond de leurs ténébreuses boutiques. Sait-on, en effet, — et je tiens ce propos de l'aimable éditeur de cette revue auquel il a été tenu par une personne au courant de ce qui se passe au dépôt légal, — que le dépôt de ces livres, égale à peu de chose près celui de l'ensemble des livres de lettres, de sciences, d'art et autres? Après cela, peut-être ne serait-il pas mauvais d'être fixé sur la nationalité de ceux qui éditent ces élucubrations morbides et nauséabondes? Sans doute y trouverait-on des étrangers, fort probablement fraîchement naturalisés. N'oublions pas qu'avant la guerre des armes, l'Allemagne avait entrepris, chez nous, avec son amoralité et son mépris de toutes les conventions humaines, une guerre préparatoire d'empoisonnement par l'image et les livres obscènes, les procédés anticonceptionnels et les stupéfiants. Elle tenta d'intoxiquer notre moral comme plus tard elle tentera d'empoisonner nos soldats avec ses gaz asphyxiants. Déjà nous savons qu'elle alimente, à nouveau, le marché des stupéfiants. Veillons donc à ses cartes, à ses livres, car encore une fois la pornographie, elle aussi, asphyxie les aspirations génésiques naturelles. Tout cela est fort bien, me diront certains, mais vous oubliez que Paris recèle justement les vases d'élection où les étrangers ont accoutumé de venir satisfaire leurs fantaisies. J'en suis fort aise ! Eh bien, mais, qu'on les supprime, qu'ils soient à quatre pieds ou autrement. Pour lors, ils s'en iront se satisfaire ailleurs, et ne nous en considérerons de ce jour que mieux !

PAUL RABIER.

LE MOUVEMENT MÉDICAL

L'ORGANISATION DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE A CUBA

Par le Dr MATHÉ.

Cuba est le premier pays qui ait créé et organisé un Secrétariat de l'Hygiène publique et de l'Assistance (1909).

L'histoire de l'hygiène à Cuba comprend trois époques. De 1898 à 1902, époque de la « Médication symptomatique », on se borne à résoudre les problèmes urgents du moment : il n'y avait alors ni lois, ni règlements s'appliquant aux divers aspects du problème sanitaire. Le principal objectif était la lutte contre la fièvre jaune et contre les moustiques. La médecine militaire établit la vaccination obligatoire ; on prit aussi des mesures contre la morve et la tuberculose des animaux : mais il n'y avait aucune cohésion entre les services, chacun s'occupant d'une maladie déterminée et jouissant d'attributions particulières.

En 1902, les Services sanitaires furent réorganisés. Le Conseil supérieur de santé réunit et unifia les services. Mais on eut le tort de laisser les frais de l'organisation et de l'administration sanitaire à la charge des communes, qui, naturellement, ne votèrent aucun crédit.

Le décret de 1907 réorganisa l'administration générale de l'Hygiène publique, créa les comités communaux et leur ouvrit des crédits payables par l'État.

Ce même décret fixa les attributions de ces comités et définit leurs pouvoirs.

Enfin, en 1909 fut créé le *Secrétariat d'Hygiène publique et d'Assistance*. Dès lors, la direction de l'Hygiène a la haute main sur les différentes organisations sanitaires, sur les institutions et établissements divers, tels lazarets, hôpitaux d'isolement, laboratoires bactériologiques, vaccins, sérums, etc...

De la direction de l'Assistance relèvent l'inspection et la surveillance des établissements de bienfaisance, hôpitaux, hospices, asiles, enfants abandonnés ou coupables, placement familial des enfants soumis à la surveillance de l'Assistance, surveillance des établissements privés.

Le comité étudie les projets d'ordre hygiénique ou sanitaire, les effets des lois ou règlements sanitaires, les modifications à apporter aux règlements d'hygiène et d'assistance et juge au contentieux.

LE MOUVEMENT MÉDICAL *(Suite)*

Le Secrétariat dispose d'inspecteurs généraux, ce sont des médecins auxquels il confie des missions spéciales.

Les directeurs ont aussi à leur disposition des médecins inspecteurs qui visitent périodiquement les institutions et établissements sous la dépendance du Secrétariat.

Les chefs des commissions locales sont chargés, sous leur responsabilité, de l'application des lois, règlements et ordonnances du Service d'hygiène, des inspections sanitaires à domicile, dans les établissements publics comme chez les particuliers, de l'approbation des plans et projets pour la construction des édifices, l'écoulement et la canalisation des eaux, les travaux de désinfection et tout ce qui a rapport à l'Hygiène publique dans leur ressort.

Le Secrétariat d'hygiène a tout pouvoir pour organiser la lutte contre les maladies infectieuses ou épidémiques, établir des quarantaines, décider des mesures d'isolement et de désinfection qu'il jugera nécessaires.

Il a été créé, en outre, des services d'hygiène infantile, d'hygiène vétérinaire, de dératisation, des dispensaires et des sanatoria pour la lutte antituberculeuse; parmi ces derniers, il faut citer le *préventorium Marti*, situé au milieu des bois, à un kilomètre de la mer, et l'hôpital de *Avanzados*, installé avec tous les perfectionnements scientifiques.

L'initiative privée ne le cède en rien à l'initiative officielle.

Par sa situation, Cuba doit toujours être en éveil contre la variole, la fièvre jaune et le paludisme. Son service de quarantaine est très bien organisé et compte deux lazarets, le lazaret *Marie* et celui de *Cayo Duan*, à Santiago.

La lutte contre les moustiques et contre les rats donne des résultats appréciables.

En s'efforçant d'obtenir le concours de l'opinion publique et des différents ministères, et sans l'aide financière de l'État, les Guiteras, Mendez Capote, Menocal, Nuñez, Varona, Duque ont fait et font œuvre utile pour leur pays.

La direction de l'Hygiène est secondée dans sa tâche par le laboratoire national, sous la direction de Martinez Dominguez, par la section des recherches et par l'hôpital de maladies infectieuses dépendant directement d'elle et dirigé par le Dr Lebredo.

Enfin Mendez Capote, lors de son passage à la direction de l'Hygiène, créa le *dispensaire d'hygiène spécial* (maladies vénériennes).

Depuis sa fondation (1909), le Secrétariat d'Hygiène publique et d'Assistance publie une importante revue en espagnol, en anglais et en français, *Sanidad y Beneficencia*.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET D'HYGIÈNE TROPICALES

M. GRANJUX rapporte qu'à la Société de médecine légale un de ses membres a fait une communication dans laquelle, se basant sur ce que le paludisme chronique n'existerait pas chez les impaludés rapatriés, il proposa pour les pensions deux barèmes : l'un pour le paludisme en activité, l'autre pour les séquelles d'un paludisme dont le début remonte à plus d'un an. La Société de médecine légale, considérant que cette négation du paludisme chronique était en contradiction avec les idées ayant cours dans le monde médical, demande à la Société de médecine tropicale de faire connaître son avis sur ce point.

M. MONIER-VINARD. — L'existence du paludisme chronique paraît être incontestable. Dans la clientèle hospitalière on rencontre assez souvent des sujets atteints antérieurement de paludisme franc — et qui, rapatriés depuis longtemps, restent anémiques et splénomégaliques. Leur température est constamment normale et la recherche de l'hématozoaire reste négative. Il suffit d'une cause éventuelle pour voir réapparaître un accès franc. La persistance de l'infection palustre chez certains sujets est encore établie par des cas de paludisme autochtone, comme ce cas observé chez une femme qui n'a jamais quitté Charenton mais dont le mari est un ancien paludéen.

Si l'infection palustre récente peut guérir quand est appliquée une thérapeutique complétée par le rapatriement, il n'en est pas moins vrai que la maladie se prolonge souvent sous une forme chronique ou larvée.

M. TANON ne croit pas que M. Rieux ait voulu nier les formes chroniques du paludisme, qui sont bien caractérisées et déterminent des lésions quelquefois définitives comme la cirrhose hépatique, la splénomégalie, la sclérose cardiaque. Il semble que M. Rieux s'est placé surtout au point de vue des pensions. Il a voulu écarter les formes dans lesquelles un paludisme non guéri microscopiquement n'entraîne aucune diminution de l'activité physique dans l'avenir.

M. JEANSELME. — L'existence du paludisme chronique ne fait pas de doute. De même qu'un Wassermann négatif ne prouve pas qu'il n'y a pas de syphilis, de même l'absence d'hématozoaire ne prouve pas que le paludisme chronique n'existe pas.

En conséquence, la Société de médecine tropicale déclare qu'il existe un paludisme chronique et que, si la constatation de l'hématozoaire de Laveran est un des plus importants éléments de diagnostic, une constatation négative ne constitue pas une raison suffisante pour écarter le diagnostic du paludisme.

M. PATENOSTRE présente la photographie d'un monstre formé de deux jumelles jointes par l'abdomen avec union du foie, comme chez Rosa et Doodica. Ce monstre ne vécut que trois jours. Le grand intérêt que présente ce cas est d'appartenir à la race noire, où cela n'avait pas encore été observé. C'est de Mopti, dans le Soudan français, que M. Patenostre a rapporté cette observation.

M. LYAUTEY expose les projets d'une maison coloniale et de dispensaires coloniaux.

RAYMOND NEVEU.

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 11 novembre 1921.

Rapports du cancer de l'homme et du cancer des végétaux. — Dans un rapport fort instructif sur ce sujet, M. OZENNE montre que la multiplication du cancer, depuis une quarantaine d'années, a incité à en rechercher la cause intime. En pathologie animale, le cancer n'a qu'une similitude apparente avec le cancer humain ; en pathologie végétale, le chancre ou cancer des arbres est encore plus différent. Cependant, Erwin Smith, après de nombreuses expériences, espère arriver à démontrer l'origine parasitaire du cancer. Malgré cela, à l'heure actuelle, l'origine parasitaire du cancer de l'homme n'est encore qu'une hypothèse et reste à l'étude.

Très gros fibromyome utérin présenté par M. PERAIRE et enlevé par hystérectomie, par suite du mauvais résultat obtenu pendant deux ans par les rayons X : fièvre, augmentation des douleurs et des hémorragies, dégénérescence gangréneuse. L'auteur insiste sur l'insuccès des rayons dans ce cas et sur leurs dangers.

Deux cas de septicémie puerpérale à streptocoques traités par le sérum antistreptococcique de Vinaver. — M. DUPONT administra dans les deux cas le sérum par voie intraveineuse, dilué dans de l'eau physiologique.

Dans un cas, le résultat fut remarquable, la température tomba complètement après la troisième injection. La seconde malade ne tira au contraire aucun bénéfice du traitement.

Le mythe du forage de la prostate. — M. CATHELIN, à propos de plusieurs observations, dont une lui est personnelle, de malades opérés de prostatectomies, après échec du forage à séances multiples, insiste sur ce fait que chez tous ces malades, le lobe médian très développé existait toujours et ne montrait aucune trace d'un traitement endoscopique antérieur quelconque.

Trois cas de guérison de fractures du col fémoral chez des octogénaires. — M. BARBARIN apporte trois cas de guérison fonctionnelle chez des malades de quatre-vingt-deux, quatre-vingt-quatre, quatre-vingt-huit ans. Traitement : appareil plâtré en abduction (appareil de Withman) pendant quatre à huit semaines. Marche, massage, mobilisation ensuite.

A propos de l'opothérapie. — M. SPIRE fait quelques réserves au sujet de l'emploi de l'extrait d'hypophyse en obstétrique. Ce médicament peut provoquer des ruptures utérines (53 cas publiés de 1913 à 1921) ou causer la contracture utérine et la mort du fœtus. Les Sociétés de gynécologie et d'obstétrique de Bordeaux et de Paris ont émis le vœu que l'extrait d'hypophyse puissent être délivré aux sages-femmes sans ordonnance médicale.

H. DUCLAUX.

REVUE DES THÈSES

Le citrosalicylate de pipérazine : étude pharmacodynamique, physiologique et clinique, par PELISSIER (*Thèse de Lyon*, 1921).

Le citrosalicylate de pipérazine est un composé nouveau, défini, stable, soluble à 17° dans l'eau, à raison de 3gr,75 p. 100. D'après ce que l'on sait de la théorie de l'uricémie, chacun de ses constituants est apte à jouer un rôle dans le traitement de cette diathèse. L'expérimentation pharmacodynamique montre que le citrosalicylat de pipérazine (urazine) augmente l'excrétion d'acide

REVUE DES THÈSES *(Suite)*

urique chez l'animal rendu artificiellement uricémique.

Les résultats cliniques sont du même ordre : chez les malades où le citrosalicylate de pipérazine a été expérimenté, Pélissier a trouvé les résultats suivants : amélioration de l'état général ; dans le sang, diminution ou même disparition de l'acide urique ; dans l'urine, au début de l'administration du médicament, décharge d'urée et d'acide urique, puis diminution notable.

Le citrosalicylate de pipérazine a toujours été bien toléré jusqu'à la dose de 1gr,40 par jour, pris pendant huit jours. Pélissier n'a observé aucun trouble digestif aucun accident urinaire, même chez les néphrétiques La forme en comprimés ou granulés lui a paru la meilleure, les granulés offrant l'avantage de faire absorber, en même temps que le médicament lui-même, une assez grande quantité de liquide.

Sur un nouvel anesthésique local insoluble : le paraforme, par P. CHAMPALBERT (*Thèse de Lyon*, 1921).

Le paraforme est l'éther butylique normal de l'acide para-amino-benzoïque ; il est pratiquement insoluble dans l'eau et beaucoup plus soluble dans les dissolvants des lipoïdes. Sa toxicité peut être regardée comme nulle ; en particulier, il ne provoque pas la formation de méthémoglobine. Il exerce une action anesthésiante marquée, supérieure à celle des autres corps qui appartiennent aux mêmes groupes chimiques ou pharmacodynamiques.

De 14 observations, Champalbert conclut que le paraforme mérite d'être employé comme anesthésique sans danger, à action durable et très localisée. C'est surtout en rhino-laryngologie que le paraforme a été employé. Le mélange suivant :

Paraforme	20 grammes.
Lactose	80 —

a donné des résultats très satisfaisants. L'anesthésie ainsi obtenue est extrêmement rapide, qu'on l'emploie sur la muqueuse nasale, sur la muqueuse pharyngée, amygdalienne ou laryngée. Il a été employé en outre en pathologie gastrique pour combattre les douleurs des ulcérations.

Contribution à l'étude des placentomes bénins par EDMOND POLGE (*Thèse de Montpellier*, 1921).

Conséquence plus fréquente de l'avortement que des accouchements à terme, le placentome bénin peut n'être qu'une découverte opératoire, quand ont défaut les signes classiques : douleurs, hémorragies, atteinte de l'état général, col entr'ouvert. Constitué par des villosités choriales bien vivantes, le syncitium peut subir une transformation maligne, d'où l'indication opératoire dès que le diagnostic en est porté.

REVUE DES REVUES

Méthode d'exécution de l'épreuve de Rinne (Prof. A. STÉFANINI, **Archivio italiano di otologia**, vol. XXXI., 1920, p. 388).

Pour avoir une source sonore de même intensité, l'auteur propose d'appuyer d'une part le pied du diapason sur la mastoïde et d'autre part sur le tragus comprimé contre le méat. L'auteur estime que la différence chez les sujets normaux entre l'audition aérienne pure et l'audition par le tragus est négligeable.

J. TARNEAUD.

Une nouvelle formule pour l'épreuve de Rinne (Prof. G. GRADENIGO, **Archivio italiano di otologia**, vol. XXXI, 1920, p. 393).

L'audition aérienne pure égale l'audition tragale pratiquée par Stefanini, seulement chez les sujets normaux.

Il en est autrement pour l'oreille malade.

Normalement, le tragus et la région prétragienne ont un pouvoir de transmission de beaucoup supérieur à celui de la mastoïde.

Dans les conditions pathologiques, lors des altérations de l'appareil de transmission, le pouvoir de conduction sonore du tragus et des parois cartilagineuses du conduit auditif est plus grand que la conduction aérienne.

L'auteur préconise trois épreuves pour la formule de Rinne : mastoïde (*m*), tragus (*tr*), aérienne (*a*).

1° Oreille normale : *m* +. *a* ++. *tr* ++.

2° Altérations légères de la transmission : *m* +. *a* ++. *tr* +++.

3° Altérations graves de la transmission : *m* +++. *a* +. *tr* ++.

De cette façon, on peut déceler les plus légères altérations de l'appareil de transmission.

J. TARNEAUD.

Les hypnotiques dérivés de la malonylurée (PIETRI, **Bulletin médical** 27 et 30 avril 1921).

« Intéressante et claire étude sur les hypnotiques et calmants » faite par le Dr Piétri, médecin de l'asile d'aliénés de Nice. L'auteur distingue les hypnotiques vrais en trois classes. L'hypnotique synthétique le plus ancien est le chloral (Liebig, 1832), qui donna lieu lui-même à quelques dérivés comme le dormiol et l'hypnal. Mais ce groupe d'hypnotiques a des effets surajoutés plus ou moins fâcheux.

Un autre groupe est caractérisé par la fonction, non plus aldéhydique, mais acétonique. On y trouve le chlorétone et l'hypnone.

La série alcoolique comprend, elle, l'isopral, ou bien encore le sulfonal, le trional, le tétronal.

Mais il est un groupe plus récent et plus complexe, constitué par la chaîne fermée de la malonylurée, et dont les principaux représentants sont le véronal, l'adaline, le luminal, le proponal et le dial. C'est le dial qui, cliniquement, paraît être l'hypnotique idéal. Mais la chimie synthétique a trouvé mieux encore, en donnant naissance à une substance plus sédative, dont les propriétés analgésiques s'affirment avec un égal succès, aussi bien dans les psychoses avec agitation que dans les insomnies diverses relevant de la douleur.

Ce nouveau dérivé de la malonylurée, c'est le didial ou diallylmalonylurate d'éthylmorphine. Et M. Pietri cite des observations qui sont en faveur de ce didial dont voici la double indication : apport du sommeil par le dérivé uréique, disparition de l'angoisse par le composant éthylmorphinique. Y.

LE NOURRISSON

Revue d'Hygiène et de Pathologie de la Première Enfance

NEUVIÈME ANNÉE

ABONNEMENTS : France, 20 fr. ; Étranger, 24 fr.

Le Numéro, paraissant tous les 2 mois : 4 fr. 50 — Numéro spécimen sur demande contre 1 franc en timbres-poste.

MÉMOIRES ORIGINAUX DE 1921

NOUVELLES

Appel de l'Association professionnelle des médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux civils de France. — Afin de donner plus de force et d'homogénéité à ses efforts, en vue de la répression des abus hospitaliers et conformément aux désirs exprimés par le deuxième Congrès, à Strasbourg, l'Association fait appel à ses collègues afin qu'ils lui envoient, en cette fin d'année, des renseignements précis sur les points principaux qui intéressent tous ses membres. Cette multiple documentation est indispensable ; elle permettra de publier un travail d'ensemble, et servira beaucoup à MM. les administrateurs dont la bonne volonté a besoin d'être éclairée et appuyée par des considérations de décisions prises dans divers centres hospitaliers.

Voici, à titre d'exemple, les renseignements désirés :

Situation des indemnités pour le service des indigents.

Rémunération des médecins et chirurgiens pour soins aux accidents du travail, et pour petits payants et pensionnaires.

Administrations comprenant dans leur sein un médecin ou un chirurgien des hôpitaux.

Situation de certains services dont les chefs sont surchargés (régions dévastées, par exemple), par les accidents du travail qui accaparent tout leur temps sans rétribution.

Etat technique : laboratoires, radiologies, etc.

Le secrétaire est M. de Dr Rocher, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Inspection départementale des services d'hygiène du Gers. — Un concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène et de la santé publique du Gers aura lieu à Paris.

Les candidats seront avisés par les soins du préfet du Gers, quinze jours au moins avant la date du concours, s'ils sont ou non admis à concourir.

Le candidat désigné en première ligne par le jury sera nommé au traitement de début de 14 000 fr. par an (pouvant s'élever jusqu'à 16 000 fr., par échelons de 1 000 fr. après trois ans d'ancienneté dans chaque classe). Les frais de déplacement de l'inspecteur départemental seront remboursés sur états justificatifs jusqu'à concurrence de 4 000 fr. ; et il lui sera alloué, en outre, une indemnité de bureau qui ne pourra être supérieure à 600 francs.

L'inspecteur départemental appartenant au cadre actif participera aux obligations et aux avantages de la caisse de retraites du département du Gers. Sa retraite pourra être liquidée à partir de cinquante ans d'âge et de vingt-cinq ans de services.

Service de santé de la marine. — L'arrêté suivant, portant réorganisation de la direction du Service de santé de la marine, vient de paraître à l'*Officiel*.

La direction centrale du Service de santé est confiée à un médecin général de la marine.

Un médecin de 1re classe remplit les fonctions de secrétaire de la direction centrale.

La direction centrale comprend

1° Un bureau administratif qui a dans ses attributions ; l'administration du personnel, du matérie et des crédits et est dirigé par un chef de bureau de l'administration centrale, adjoint au directeur central pour tout ce qui se rapporte à la partie administrative susvisée.

2° Un service technique à qui reviennent l'examen et la préparation de toutes les questions techniques intéressant les officiers du Corps de santé, le personnel infirmier, le matériel médico-chirurgical des bâtiments et des hôpitaux l'approvisionnement des magasins, les navires-hôpitaux, le service médical des arsenaux, l'aptitude physique au service de la flotte, la mobilisation du Service de santé (personnel et matériel), etc.

Ce service technique est dirigé par un officier supérieur du Corps de santé de la marine en qualité d'adjoint au directeur central.

3° L'inspection des services d'hygiène et d'épidémiologie qui est chargée de l'étude de toutes les questions relatives à l'hygiène et à l'épidémiologie dans la marine et de la surveillance technique de leur exécution.

Un médecin général ou un officier supérieur du Corps de santé seconde, à titre d'adjoint, le directeur central pour cette partie du service.

4° Le laboratoire central de chimie analytique organisé dans les conditions prévues à l'article 6 de l'arrêté précité du 13 septembre 1910 (*Journ. off.*, 3 novembre).

Sont désignés pour remplir les fonctions ci-après, les officiers dont les noms suivent :

Président de la commission de réforme du port de Lorient : M. le médecin en chef de 2e classe Normand.

Président de la 2e commission spéciale de réforme de Lorient, chargé, d'examiner les demandes en révision des décisions des commissions permanentes de réforme : M. le médecin en chef de 2e classe Renault.

M. le médecin principal Cazamian est désigné pour continuer ses services à la direction centrale du Service de santé

Institut de psychologie. — L'Institut de psychologie a organisé les cours suivants :

Psychologie générale. — M. Delacroix : L'hypothèse de la subconscience. Les mardis, à 17 heures. Sorbonne, amphithéâtre Michelet.

Psychologie pathologique et expérimentale. — M. Dumas : Les directions générales de la psychologie. Les vendredis, à 17 heures, Sorbonne, amphithéâtre Descartes. — Conférences et exercices pratiques. Les dimanches, à 10 heures, asile clinique, 1, rue Cabanis.

Psychologie expérimentale et comparée. — M. Janet : L'évolution psychologique de quelques conduites religieuses. Les lundis et jeudis, à 13 h. 45, Collège de France.

Psychologie physiologique. — M. Piéron : La vision. Les mercredis, à 15 heures, Sorbonne, amphithéâtre de physiologie. — Travaux pratiques (perceptions, motricité, émotions, efficience mentale). Les vendredis, à 9 h. 30, Sorbonne, salle S.

Psychologie zoologique. — M. Raband : Etude de l'instinct. Recherches récentes sur les tropismes. Les vendredis, à 13 h. 45, Sorbonne, amphithéâtre de physiologie.

Section de dagogie. — M. Wallon : Psychologie appliquée à l'éducation. Sécrétions internes. Système nerveux. Etapes de la croissance. Perception et connaissance chez l'enfant. Sa présentation des choses. Les jeudis, à 16 heures, Sorbonne, amphithéâtre Michelet.

M. Simon : Pédagogie expérimentale. La pédagogie traditionnelle et la pédagogie expérimentale. Etapes, théorie et technique de quelques enseignements. Les

jeudis, à 16 heures, Sorbonne, amphithéâtre Michelet.

Section de psychologie appliquée. — (Applications au travail et à l'industrie. Sélection et orientation professionnelles.) M. Piéron : Conférences techniques et direction de travaux d'élèves. La mesure en psychologie (Psychométrie et psychographie. Les méthodes de tests. Le calcul des corrélations, etc.) Les mercredis, à 17 h., Sorbonne, salle S.

École d'application du service de santé des troupes coloniales. — L'École d'application de Marseille reprendra ses cours le 1er janvier 1922. Sont nommés : directeur : M. Thiroux, médecin principal de 1re classe ; professeurs: MM. Renault, médecin principal de 2e classe, médecine opératoire ; Jacquier, médecin principal de 2e classe, clinique externe ; Lebœuf, médecin-major de 1re classe, clinique interne ; Kérandel, médecin-major de 1re classe, bactériologie et épidémiologie ; Peyrot, médecin-major de 1re classe, médecine légale et administration ; Bonvalot, pharmacien-major de 1re classe, chimie et pharmacie.

Hygiène de l enfance. — A la dernière séance de la Société d'hygiène de l'enfance, le Dr Foveau de Courmelles a fait une intéressante communication sur l'orientation professionnelle de la jeunesse, et le Dr Mercier a exposé la création et l'organisation des camps de vacances et spécialement du camp de Deauville. La Société a adressé ses remerciements au ministère de l'Hygiène pour avoir confié à son secrétaire général la direction du camp de Deauville.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 7 *Décembre.* — Jeager (Edmond), Etude pharmacodynamique de l'adrénalone. — Pradal (Louis), Traitement des dermatoses par les eaux sulfureuses. — Houssiaux (Pierre), Contribution à l'étude des ostéomyélites costales. — Dupont (Charles), Une statistique sur les associations de la tuberculose et du cancer.

8 *Décembre.* — Leloug (H.), Contribution à l'étude de la transfusion du sang. — Chaband (A.), A propos du diagnostic de la méningite tuberculeuse — Descaves (Jean), La douleur locale à la pression dans la tuberculose. — Valette (Philippe), Sur le traitement d'un cas de syphilis tertiaire. — Fiévet (Alfred), Contribution à l'étude de l'emphysème. — Paradis (Maurice), Contribution à l'étude des grossesses péritonéales. — Cornudet (Bernard), Diagnostic radiologique et traitement chirurgical des sténoses ulcéreuses.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

17 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

17 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

17 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT. M. le Dr REGAUD : Indications dans le traitement des cancers par la radiothérapie.

17 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr BEZANÇON : Microbes de la terre et des infections gangreneuses.

17 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai d'inscription pour le concours de clinicat propédeutique.

17 DÉCEMBRE. — *Paris.* Dîner des médecins de Tououse à Paris.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. M. le Dr LAIGNEL-LAVASTINE : Sympathique et psychoses périodiques.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine, 10 heures. M. le Dr BÉCLÈRE : Technique de la radiothérapie des myômes.

19 DÉCEMBRE. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

19 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Laënnec, 11 heures. M. le Dr AMEUILLE : Climats et sanatoria.

19 DÉCEMBRE. — *Paris.* Cercle militaire, 21 heures. Union fédérative des médecins de réserve. Conférence de M. le Dr PAUL : La médecine légale aux armées.

19 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien des hôpitaux de Paris.

20 DÉCEMBRE. — *Paris.* Cercle militaire. Assemblée générale de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

20 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures M. le Pr BEZANÇON : Les bacilles acido-résistants. La tuberculose expérimentale.

22 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 h. M. le Pr BEZANÇON : Recherche du bacille de Koch dans les exsudats et les crachats.

22 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 h. M. le Pr SÉBILEAU : Suppurations de l'oreille moyenne et leurs complications.

22 DÉCEMBRE. — *Saint-Germain-en-Laye.* Ouverture du concours pour l'internat de l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye, à 9 heures, à l'hôpital.

23 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 h. 30. M. le Dr LEREBOULLET : Leçon clinique.

23 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT. M. le Dr LEDOUX-LEBARD : Indications radiothérapiques en dehors des néoplasmes.

24 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT. M. le Dr LEDOUX-LEBARD : Indications radiothérapiques en dehors des néoplasmes.

24 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

24 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

24 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. 16 h. M. le Pr BEZANÇON : Poisons tuberculeux et thérapeutique bactériologique de la tuberculose.

26 DÉCEMBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'internat des asiles d'aliénés de la Seine.

26 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours du clinicat de propédeutique, à 9 heures.

29 DÉCEMBRE. — *Rouen.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

NOUVELLES *(Suite)*

.. DÉCEMBRE. — *Reims.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims.

31 DÉCEMBRE. — *Paris.* Prix de la Société des chirurgiens de Paris (44, rue de Rennes).

5 JANVIER. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales à l'École de médecine de Nantes.

6 JANVIER. — *Paris.* Société végétarienne, mairie du VIe arrondissement, 20 h. 30. M. le Dr LEGRAIN : La lutte économique contre l'alcoolisme par l'utilisation hygiénique des végétaux.

6 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine : ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du deuxième trimestre.

6 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT, 17 heures. M. le Dr DUREY : Technique de massage et de mobilisation.

7 JANVIER. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Clôture du registre d'inscription pour le concours d'internat des asiles d'aliénés de la Seine.

7 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT, 17 heures. M. le Dr DUCROQUET : Technique des gymnastiques éducative et médicale.

9 JANVIER. — *Rouen.* Concours pour la nomination à deux places de médecin-adjoint des hôpitaux de Dieppe.

9 JANVIER. — *Paris.* Pharmacie centrale des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du concours pour une place de pharmacien des hôpitaux de Paris.

CHRONIQUE DES LIVRES

Préparation des médicaments organiques, par FOURNEAU, membre de l'Académie de médecine, 1921, 1 vol. in-8 de 300 pages : 25 fr. *(J.-B. Baillière et fils, éd., Paris).*

M. Fourneau, chef du service de chimie thérapeutique à l'Institut Pasteur, a réuni dans un volume plusieurs conférences faites sur une série de médicaments organiques.

Dans une *première partie,* il étudie, au point de vue de leur préparation industrielle, le gaïacol, l'antipyrine, les hypnotiques, les anesthésiques locaux, l'adrénaline, les phosphatides, etc.; il le fait avec une grande méthode et une grande précision.

Dans une *deuxième partie,* il donne des indications de *travaux pratiques* sur la préparation de ces différents corps en utilisant l'expérience de ces travaux pratiques qu'il a acquise au cours d'un enseignement de cet ordre fait à Madrid en 1917.

Ce livre, étant donnée la compétence bien connue de l'auteur, rendra de grands services. Il contribuera à remettre en honneur les recherches de chimie thérapeutique qui avaient été beaucoup trop négligées dans notre pays. Comme le dit M. Roux dans sa préface, « M. Fourneau est, on le sait, un apôtre convaincu de la nécessité qu'il y a pour la France, à être indépendante de l'étranger pour les médicaments importés. Il pense, en outre, que les recherches de chimie thérapeutique sont justement celles qui pourraient le mieux se développer chez nous.

Il est à désirer qu'un enseignement de cette nature soit créé dans nos Facultés de pharmacie et dans nos Écoles techniques de chimie. M. Fourneau serait plus apte que quiconque à le faire et à créer une pépinière de techniciens indispensables au développement de nos industries thérapeutiques. PAUL CARNOT.

Diagnostic traitement et expertise des séquelles oculo-orbitaires, par le Dr F. TERRIEN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1921, un vol. in-8 (*J.-B Baillière et Fils, à Paris*)

Dans un volume de moins de 300 pages, mais plein de faits et d'observations cliniques, M. Terrien a su faire une revue complète de toutes les suites de blessures ou maladies de guerre et des accidents intéressant l'appareil de la vision, ses centres nerveux et ses annexes.

L'auteur ajoint à l'étude de chaque cas le traitement, fruit de tout son savoir et de l'expérience que lui a conférée pendant la guerre la direction du centre ophtalmologique de la 9e région.

La dernière partie de ce livre constitue un véritabl manuel du médecin expert, avec un barème détaillé et raisonné, qui est un guide à la fois sûr et indispensable au praticien comme au spécialiste.

P.-M. DE TR.

LIBRES PROPOS

SUR L'ASSURANCE-MALADIE

Elle fut imposante, cette assemblée générale des 9, 10 et 11 décembre 1921 à laquelle participèrent, venus de tous les coins de la province, ainsi que de l'Alsace-Lorraine et même de l'Algérie, des représentants de syndicats médicaux unis entre eux pour la défense légitime de leurs intérêts moraux et matériels, encore une fois menacés. Quinze mille syndiqués avaient envoyé leurs délégués. Ce nombre impressionne déjà par lui-même ; mais si l'on considère l'importance de la cause qui fit prêter serment à ces nouveaux Horaces, on se persuade aisément que ces quinze mille lutteurs sont les champions de tous les médecins praticiens de France.

Il s'agit — n'est-ce pas? — de ces assurances sociales, qui sont des œuvres magnifiques de prévoyance humaine, mais dont l'application saine et juste réclame la collaboration raisonnable et loyale de toutes les parties contractantes. Or, les praticiens de France ont la claire vision que le projet actuel de loi d'assurance contre la maladie comporte, en ce qui vise et les médecins eux-mêmes et les soins médicaux à donner aux assurés, des impedimenta graves.



En quoi consiste, en somme et schématiquement, le projet présenté par M. le Ministre du Travail? Il consiste, tout simplement, à rendre applicable à toute la France le système d'assurance-maladie tel qu'il fonctionne en Alsace-Lorraine.

Dans ce système, les syndicats médicaux reçoivent une somme globale, qu'ils sont chargés de répartir entre les médecins, au prorata des consultations et visites et y compris les soins de petite chirurgie ainsi que les interventions spéciales de médecine. Il s'agit donc d'un système forfaitaire, tendant par lui-même, en principe et en fait, à la dépréciation de l'acte médical. Nos confrères d'Alsace-Lorraine, habitués à ce système, s'en montrent satisfaits et demandent qu'on le leur conserve. Ils ne s'opposent pas, d'ailleurs, à des améliorations qui seront possibles dans l'avenir. En attendant, ils se contentent d'une somme à peu près infime pour chaque visite — de 3 ou 4 francs, je crois — cela parce qu'ils arrivent quand même à percevoir, annuellement, une indemnité globale qui les satisfait.

Il convient de respecter profondément les habitudes de nos confrères d'Alsace-Lorraine. Mais il est permis de constater, surtout après la sérieuse enquête faite en Grande-Bretagne par M. Fernand Decours, vice-présideut de l'Union des syndicats, que le même système de médecine au rabais, tel qu'il fonctionne en Angleterre, en Écosse et dans le pays de Galles, ne présente rien d'enviable, si l'on voit les choses du point de vue latin et élevé de l'exercice normal de la profession médicale. La grosse majorité des praticiens français ont mille raisons de se méfier, en matière d'assurance-maladie, des articles d'importation. Le danger qui menace la profession apparaît d'autant plus grand que d'ores et déjà il est question d'étendre les limites du minimum de salaire donnant droit à l'assurance. Ne voilà-t-il pas qu'il serait dans les intentions de la Coufédération des travailleurs intellectuels de demander pour eux le droit à l'assurance jusqu'à un traitement annuel de 20 000 francs! A ce chiffre, presque toute la France y passera.

Aussi les médecins doivent-ils exiger leur collaboration à tout ce qui se prépare en matière d'assurance contre la maladie. Ils ont le devoir de soutenir la dignité professionnelle, tout en défendant les véritables intérêts des assurés. Ils doivent rejeter le système du forfait tout en le laissant là où ce système fonctionne en vertu d'un régime antérieur. Ils doivent réclamer pour eux l'indemnité à la visite, en se basant sur ce qu'ils ont obteuu quant aux soins à donner aux réformés de guerre, et en intéressant l'assuré lui-même à la répression des abus au moyen d'un ticket régulateur qui serait à la charge de l'assuré et qui pourrait représenter la moitié de la somme à verser au médecin. Les modalités d'indemnisation et d'application varieraient suivant les régions de la France. Il y aurait, au surplus, un système nécessaire de contrôle.

Quoi de plus raisonnable que ces revendications pour lesquelles vont lutter, une fois encore, les médecins français fortement unis? Et en vertu de quel principe, au nom de quel droit public, les médecins seraient-ils sacrifiés en holocaustes pour le pire d'un nouvel état social?

CORNET.

VARIÉTÉS

LE CRAPAUD EN THÉRAPEUTIQUE

La matière médicale, chez nos anciens, utilisait tous les règnes de la nature. Elle le faisait sous des formes simples ; nous les avons, aujourd'hui, profondément modifiées. Le monde animal se piquait d'apporter la santé à l'humanité souffrante. La dite humanité savait, en cette circonstance, se priver de ce luxe de détails, qui sont devenus la gloire de l'organothérapie.

Parmi toutes les bêtes de la création, une des plus appréciées comme facteur de guérison était le crapaud, notre brave crapaud des champs et des prés, être craintif, placide et doux, grand dévorateur d'insectes. Pourquoi pareille faveur lui fut-elle réservée? C'est ce que nous essaierons de comprendre, en nous plaçant dans l'atmosphère du temps où le crapaud florissait, en tant qu'agent curatif.

Le crapaud, au point de vue esthétique, ne jouit pas d'une grande considération. On lui reproche son aspect visqueux, son port flasque, les pustules dont il orne sa peau, le chant dont il égaie la splendeur des nuits d'été. Nous le trouvons laid ; lui, se regarde comme magnifique. Rien n'est plus varié dans ce monde sublunaire que la diversité des opinions, en matière artistique. La répugnance, par le crapaud inspirée, reste peut-être la cause d'un succès dont il se fût bien passé.

Pour retenir l'attention, il suffit souvent de sortir des canons de beauté. Alcibiade se rendit célèbre en coupant la queue de son chien ; Diogène acquit l'immortalité en menant une vie orde et sale, en tenant des propos immodestes et cyniques. Et parmi nos contemporains, nous en savons dont l'éclat repose uniquement sur leur ridicule. Le crapaud doit à sa laideur d'être entré dans l'arsenal thérapeutique, et d'y avoir joué un rôle éminent.

Avant d'être utilisé pour ce soulagement des humaines misères, le crapaud avait à subir une préparation longue et cruelle. Capturé, tout vif, on le plaçait dans un pot de terre ; on fermait avec soin le couvercle ; et un feu, réparti tout autour de ce vase, réduisait le pauvre animal en cendres, ou, tout au moins, le desséchait. Ainsi se trouvaient exaltées ses propriétés pharmacodynamiques. Nous en citerons des exemples, livrant à la curiosité quelques recettes crapaudines.

Le crapaud est bon pour les fistules. « Mettez un crapaud vif dans un pot de terre à l'épreuve du feu ; couvrez-le en sorte que le crapaud ne puisse pas sortir ; environnez le pot, à feu de roue ; et faites réduire le crapaud en cendres, sans que le feu le touche. Mettez de cette poudre sur la fistule que vous aurez bien lavée auparavant avec du vin chaud, ou d'urine d'enfant mâle. »

L'urine d'enfant mâle a toujours été regardée comme favorisant la cicatrisation des ulcères, des engelures ; de là, cette heureuse addition à la cendre de crapaud.

Le crapaud guérit le cancer, nous allons voir comment, et, ce qui vaut mieux, nous allons savoir pourquoi.

« Quand le cancer est ouvert, il faut prendre un crapaud tout vivant, sans lui couper quoi que ce soit, et l'appliquer immédiatement sur la partie ; un gros, si la plaie est grande ; et un petit, si la plaie est petite. Quand il sera bien appliqué, il le faudra bien bander pour le faire tenir. Afin que le crapaud ne vous nuise pas en le prenant, il le faut prendre par-dessus le dos, avec un linge, et l'appliquer avec le même linge, qui vous servira pour le couvrir, et vous le laisserez sur la plaie pendant vingt-quatre heures. Quand vous l'ôterez, il faudra prendre garde s'il est mangé ; car s'il n'est mangé, c'est un témoignage que le chancre est mort, et pour lors, vous panserez la plaie avec l'emplâtre noir de charpie. Pourtant, pour bien s'assurer si le chancre est mort, il y faut encore appliquer d'autres crapauds, jusqu'à ce que vous remarquiez qu'ils ne sont plus mangés ; car lorsqu'ils ne le sont pas, c'est une marque infaillible que le chancre est mort. »

Comment meurt le chancre?

« Prenez un crapaud de ceux qui se trouvent sous la sauge, qui sont noirs ; il faut qu'il s'y soit nourri. On le mettra tout vivant entre deux plats de terre dans un four chaud, ou dans un pot de terre luté, pour l'y laisser mourir et s'y dessécher, en sorte qu'on le puisse mettre en poudre déliée. On saupoudre tous les jours la plaie de cette poudre. Le quatrième jour, il faut tenir sous ladite plaie une écuelle pleine d'eau ; et, quand on la découvrira, il doit en sortir un animal de la longueur et grandeur d'une aveline, qu'il faut faire tomber dans l'eau. Le mal guérira promptement. La raison pourquoi on se sert de ce remède, c'est que, dans le cancer, il y a un ver qui est rouge et mange la chair, lequel trouvant de l'appât et de la nourriture qu'il aime dans la cendre de crapaud, comme l'expérience l'a fait connaître, il s'engage insensiblement dans la cendre et dans le linge ; et en renouvelant souvent l'application de ce remède, on le tire hors de la chair qu'il infectait et qu'il mangeait. »

L'étymologie du mot *cancer* répond, en effet, à cette conception.

La suivante recette s'appuie sur des références

VARIÉTÉS *(Suite)*

dont on pourra apprécier la valeur : « Pour l'incontinence d'urine des femmes, causée par la vessie déchirée dans un accouchement difficile, la poudre de crapaud desséché ou calciné vif, suspendue dans un nouet sur la fossette du cœur, guérit sûrement cette affection, suivant l'expérience de Dee, des Anglois, et d'Ettmuller. »

Dee, dont il est ici parlé, est un médecin anglais, mort en 1651. Il fut médecin du tsar, de Charles Ier. Il s'occupa, avec dilection, d'astrologie. Il finit sa vie dans l'indigence, pour ne s'être point attaché aux choses terrestres. Il écrivit un livre où se caractérise sa manière : *Fasciculus chimicus, obstrusæ, hermeticæ scientiæ ingressum, progressum, coronidem explicans.*

Contre l'esquinancie, voici une autre recette qui s'honore d'un parrainage non moins illustre. « Un crapaud cuit et mis sur la gorge en forme de cataplasme y est si bon que j'eu ai guéri, dit Cardan, qui étoient désespérés. »

Cardan était un médecin italien, mort à Rome en 1576. Il enseigna à Milan, à Pavie, à Bologne. Il croyait aux songes, aux amulettes, aux enchantements. Il s'occupait d'astrologie et de mathématiques. C'est à lui qu'est due la solution des équations algébriques du troisième degré. Il imagina aussi le mode de suspension qui porte son nom. Les crapauds peuvent être fiers d'avoir, par lui, été recommandés.

La peste, ce mal qui répand la terreur, trouve dans le crapaud un puissant agent de prophylaxie : « Prenez jusqu'à trois ou quatre gros crapeaux, sept ou huit araignées, et autant d'escorpions ; les mettre dans un pot bien bouché, et les y laisser quelque temps. Après, y ajouter de la cire vierge, et bien boucher ledit pot ; faire feu de roue, jusqu'à ce que tout soit en liqueur ; et lorsqu'il le sera bien, il faut bien mêler le tout avec une spatule et en faire un onguent, qu'on met après dans une boëte d'argent bien bouchée, que l'on porte sur soy, estant très asseuré que tant qu'on la portera, l'on ne sera jamais infecté de la peste. »

Comme le dit notre auteur, il faut être « asseuré », avoir la foi. Cette recommandation est marquée au coin du bon sens ; en temps d'épidémie, la peur déprimante favorise l'infection.

Nous ne nous appesantirons pas davantage sur le formulaire du crapaud. Pour clore cette étude de médecine ancienne, nous donnerons une autre recette, extrêmement ingénieuse, et que nous nous permettrons de recommander aux névropathes.

Pour faire veiller ou dormir : « Il faut couper subtilement la tête à un crapaud tout vif et

VARIÉTÉS *(Suite)*

tout d'un coup, et laisser sécher cette tête en observant qu'un œil est fermé, et l'autre ouvert. Celuy qui se trouve ouvert, fait veiller ; et le fermé, dormir, au contraire, en le portant sur soi. »

Ainsi se trouve évitée, avec l'intoxication médicamenteuse, la redoutable accoutumance aux hypnotiques et autres poisons nerveux.

Dr Mousson-Lanauze.

LA MÉDECINE AU PALAIS

UN JUGEMENT SUR LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE

Nous avons fréquemment exposé dans *Paris médical* l'évolution de la jurisprudence en ce qui concerne le principe de la responsabilité médicale. Et nous avons vu que si les tribunaux admettent, comme génératrice de responsabilité, la faute de droit commun établie par des actes de négligence, d'imprudence ou d'impéritie grossière, ils reconnaissent en même temps qu'ils n'ont pas à se faire juges des théories scientifiques pour condamner les unes et reconnaître l'excellence des autres.

Une pareille prétention n'aurait d'autre résultat que de créer une science juridiquement officielle de nature à tuer l'initiative, à empêcher les progrès et à enfermer les médecins dans des règles étroites établies par des magistrats qui n'ont aucune qualité pour les admettre ou les repousser.

Un nouvel exemple vient illustrer notre démonstration ; il résulte d'un jugement rendu par la 1re chambre du tribunal de la Seine le 14 décembre 1920 (Dalloz 1921-2-27).

Mme N... avait assigné l'Assistance publique en paiement de 35 000 francs de dommages et intérêts pour réparation du préjudice qu'elle disait avoir subi du fait d'une opération pratiquée à l'hôpital Tenon. En même temps que l'Assistance publique, Mme N... assignait le Dr L..., qui avait pratiqué l'opération, comme solidairement responsable avec l'Assistance publique.

Sur la responsabilité de l'Assistance publique, le tribunal de la Seine a jugé une fois de plus qu'elle ne pouvait être tenue des fautes commises par les médecins des hôpitaux. En effet, les chirurgiens et les médecins ne sont pas les préposés de l'Assistance publique au sens légal du mot ; ils sont choisis au concours et, par conséquent, l'Assistance publique ne peut être recherchée pour les fautes de ceux-ci.

Cette jurisprudence, qui est d'ailleurs cons-

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

tante, est établie sur le principe que le droit de choisir, de surveiller et de contrôler est une condition de la responsabilité que le Code fait peser sur les commettants.

Or, cette condition manque dans les rapports entre l'Assistance publique et les médecins ou chirurgiens des hôpitaux. Nous avons déjà, dans *Paris médical*, développé cette jurisprudence, notamment à propos du jugement du tribunal de la Seine du 6 juillet 1906 (Dalloz, 1906-5-71).

L'Assistance publique mise hors de cause, il ne restait plus à juger que la responsabilité possible du médecin.

Mme N... prétendait qu'elle était entrée à l'hôpital Tenon le 12 mars 1914, pour y faire remédier à une légère rétroversion de matrice consécutive à un accouchement. Elle prétendait que le Dr L... lui avait affirmé qu'aucune opération grave n'était nécessaire et qu'il ne s'agissait que d'une intervention sans importance, alors qu'il aurait pratiqué sur elle, sans nécessité, l'opération de l'ovariotomie.

Le tribunal a recherché dans les faits si les prétentions de Mme N... étaient justifiées, et il a découvert au contraire qu'elles étaient contredites par les mentions portées sur la fiche établie en son nom par l'Assistance publique

Cette fiche relate toutes les déclarations qui ont été faites par la dame N... à son entrée à l'hôpital, et toutes les constatations et investigations auxquelles s'est livré le Dr L... pour se rendre compte de son état.

Il en est résulté notamment que Mme N... avait déclaré que depuis treize mois, date de la naissance de son enfant, elle avait ressenti des douleurs dans le ventre; elle fut mise en surveillance, et c'est après avoir constaté la nécessité d'une opération, que le Dr L... l'a pratiquée, plus de quinze jours après l'entrée de Mme N... à l'hôpital.

Le tribunal a constaté qu'il était invraisemblable d'admettre que la malade n'avait pas connu son état, dans les limites où elle pouvait être renseignée; qu'elle avait certainement été prévenue qu'une opération était nécessaire, et qu'elle n'avait nullement manifesté la volonté de s'y soustraire.

Il résulte de plus, dit le jugement, de la fiche administrative, que le chirurgien n'a pas procédé immédiatement à la laparotomie, qu'il a commencé par la colporraphie antérieure, qu'il a ensuite constaté que l'utérus était en rétroversion et qu'il existait en outre une dégé-

Suite à la page VI.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

nérescence kystique des deux ovaires : à droite, l'ovaire avait le volume d'un petit œuf avec des kystes multiples ; à gauche, il y avait un kyste principal dont le volume était celui d'une poire.

C'est en présence de ces constatations que le chirurgien décida de faire l'hystérectomie supéro-vaginale, au lieu de l'hystéropexie projetée.

L'opération réussit complètement, et la malade sortit guérie de l'hôpital le 18 avril suivant.

Le tribunal admet qu'on ne peut mettre en doute les énonciations consignées sur la fiche de la malade, étant donné qu'elles émanent d'un praticien de valeur, chirurgien des hôpitaux, agrégé de la Faculté, et chef d'un service à l'hôpital depuis 1912, et il estime qu'elles offrent à la justice toutes garanties de véracité et de sincérité.

Sur ces prémisses, le tribunal a ainsi conclu :

Attendu que tous les maîtres de la science médicale sont unanimes à affirmer, qu'à moins de contre-indication, tout kyste de l'ovaire ayant acquis un certain volume doit être enlevé par ovariotomie le plus tôt possible pour éviter une issue fatale qui n'excède pas deux ans ;

Attendu dès lors que la nécessité de l'opération s'imposait pour sauver la vie de la dame N... et que celle-ci est d'autant plus mal fondée à se plaindre d'une opération, sans laquelle elle n'existerait problablement plus aujourd'hui ;

Attendu que si les médecins doivent être soumis à une responsabilité civile et même pénale quand il y a, de leur part, négligence grave, impéritie grossière, méconnaissance des règles de prudence courantes, on est obligé de constater, dans l'espèce, que non seulement le Dr L... n'a commis aucune faute dommagable dans la pratique de son art, mais qu'il a au contraire fait bénéficier la dame N... de ses connaissances scientifiques et d'une longue expérience ; que la demande de la dame N... est donc dépourvue de toute espèce de fondement.

Par ces motifs, le tribunal a débouté la dame N... de sa demande.

Adrien Peytel.
Avocat à la Cour d'Appel.

REVUE DES REVUES

La thérapeutique des accidents du choc par contact consécutif à l'injection des arsénobenzènes (W. Kopaczewski, **Gazette des hôpitaux**).

M. Kopaczewski résume brièvement les travaux qui l'ont conduit à la conception physique des phénomènes du choc, conception aujourd'hui très en faveur, et donne les grandes lignes d'une thérapeutique de ces accidents. Cette thérapeutique appliquée à l'homme par Sicard, A. Lumière, Ravaut, Lhermitte et autres, a déjà donné des résultats très encourageants. M. Kopaczewski donne des résultats de ses propres observations thérapeutiques, concernant les chocs par contact dus aux injections intraveineuses des arsénobenzènes, et démontre que toutes les substances capables de diminuer la tension superficielle des humeurs (anaesthésiques, hypnotiques, sels biliaires, savons, alcools, éther, huile camphrée, etc.) ou celles qui augmentent la viscosité (sucres, glycérine, gommes, carbonates alcalins, etc.) peuvent être facilement utilisées en clinique et en pratique journalière. M. Kopaczewski relate des cas de suppression totale des accidents avec de l'éther, l'huile camphrée et la solution concentrée de saccharose. Ces résultats permettent d'appliquer largement cette thérapeutique nouvelle, car les substances employées par M. Kopaczewski sont d'usage courant et sans aucun danger.

Mégacôlon, 14 cas personnels de résection (Victor Pauchet, **Société des chirurgiens de Paris**, 15 octobre 1920).

Tout mégacôlon doit être opéré, pour trois raisons :

a. Il constitue une infirmité pénible, obligeant le sujet à faire des lavages pour obtenir tous les quatre ou cinq jours une débâcle fécale ;

b. Il menace d'occlusion aiguë et de volvulus ;

c. Du fait de la stercorémie chronique, le sujet ne connaît jamais la *joie de vivre* et donne un rendement intellectuel, social, moral, vital, insuffisant. Ce sont des malades qui, par suite de leur infirmité, et uniquement pour cela, vivent *au ralenti*.

Quelle opération faut-il faire? Ne jamais faire de colopexie, coloplicature, qui ne servent à rien.

On peut faire une *iléo-rectostomie* qui, le plus souvent, ne donne aucun résultat, mais qui a au moins l'avantage de préparer une colectomie ultérieure qui, faite ainsi secondairement, ne fait pas courir plus de risque que l'ablation d'un kyste de l'ovaire.

L'opération de choix est la *résection*, qui sera *totale* ou *partielle*, suivant que le mégacôlon lui-même n'atteint qu'une partie ou la totalité du gros intestin. La colectomie partielle suffit lorsque le mégacôlon ne comprend que l'anse sigmoïde, mais si le cæcum est dilaté, il faut faire une colectomie totale (qui n'est pas plus grave), avec abouchement de l'iléon dans le rectum.

A. *Mégacôlon total.* — Faire d'abord une iléo-sigmoïdostomie, puis, trois mois plus tard, faire la résection secondaire du gros intestin.

B. *Mégacôlon partiel* (sigmoïde). — Extérioriser l'anse dilatée, la fixer au dehors et sectionner l'intestin au ras de la peau ; il en résultera un anus contre nature qu'il sera très facile de fermer secondairement ; c'est l'*extériorisation-résection*.

Ces opérations en deux temps sont inoffensives.

En cas d'occlusion aiguë, comme il s'agit le plus souvent de volvulus et que ce volvulus n'atteint que l'anse sigmoïde, faire comme précédemment : extériorisation-résection qui fait disparaître les accidents et guérit complètement le malade avec deux interventions bénignes.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 9 novembre 1921.

Les régimes alimentaires. *Discussion.* — M. LINOSSIER insiste, comme M. Leven dans une récente communication sur ce fait que certains facteurs, tels que la mastication la quantité, doivent beaucoup plus retenir l'attention dans l'établissement d'un régime, que la nature des aliments. Cependant, les « régimes à tout faire » de M. Leven semblent difficilement applicables à tous les cas et il paraît nécessaire d'y introduire certaines nuances variant suivant les malades.

Le traitement des hémoptysies tuberculeuses. — M. GAULTIER ne croit pas qu'il faille accorder, comme le fait M. Caussade au sujet d'une communication récente, une place prépondérante aux hémoptysies par lésions d'artérite ulcéreuse ou par rupture d'anévrysme de Rasmussen, qui sont au contraire des raretés. Les plus fréquentes sont les hémoptysies congestives, d'où l'importance, au point de vue thérapeutique, des hypotenseurs et, notamment, des préparations de **gui**.

La ration théorique de l'enfant après la période de sevrage. — M. TERRIEN fait remarquer que, jusqu'à maintenant, les auteurs ont proposé les chiffres les plus divergents à ce sujet. Certains, comme Morel, semblent exiger trop peu; d'autres, et en particulier les auteurs allemands, beaucoup trop. D'autre part, il semble bien qu'il faille faire varier les rations d'une façon assez notable avec l'âge, ce que n'admettent pas tous les auteurs.

Traitement de la diarrhée chez les tuberculeux par le chlorure de calcium. — M. MERKLEN, à la suite de MM. RIST et AMEUILLE, a traité la diarrhée des tuberculeux par des injections intraveineuses de 1 à 2 grammes de chlorure de calcium. Chez un seul malade, l'effet a été nul. Chez quinze autres malades, il y a eu des améliorations notables, quelquefois un arrêt définitif de la diarrhée. Le seul inconvénient à signaler est un léger picotement, après l'injection, au niveau de la langue, de la jambe, des doigts, qui est d'ailleurs de très courte durée.

Traitement de la maladie de Parkinson par des injections de sulfate de magnésie. — M. ARTAULT DE VEVEY a obtenu des améliorations importantes, par des injections de sulfate de magnésie, chez des parkinsoniens qui avaient l'aspect absolument soudé et qui, au bout de quelque temps, avaient recouvré une certaine souplesse des mouvements et une certaine mobilité de la physionomie. Ces résultats sont à rapprocher de ceux que l'on a obtenus par l'emploi du sulfate de magnésie dans le traitement du tétanos.

Valeur antinévritique de certaines préparations orchitiques. — MM. PÉNAU et SIMONNET.

A. LIACRE.

NOUVELLES

Manifestation Frédéricq. — L'Université de Liége a fêté comme il convient l'illustre physiologiste qui prend sa retraite. Savant précis et original, professeur aimé d'un cours de physiologie réputé, animateur d'une légion d'élèves déjà célèbres, Léon Frédéricq fut congratulé par le recteur Dejace, par Gley, Arthus, Téroigne, Wertheimer, Waller, Bordet, Zung, Firket, Héger avec lesquels il dirige les *Archives de physiologie*, Lamoere. Leboucq, Ide. Puis ce furent les télégrammes du Roi et de la Reine, du Gouvernement et du cardinal Mercier, suivis d'une légion de lettres et missives de France et d'Amérique, de Roumanie, d'Italie, de Hollande, du Portugal, etc. Enfin, les géologues, les archéologues, les étudiants tinrent à féliciter L. Frédéricq ainsi que la cité de Liége par la voix de son premier magistrat. Le savant professeur remercia d'une manière simple et cordiale.

Dans la séance du 6 décembre 1921 de l'Académie de médecine de Paris, M. le secrétaire général a donné lecture de l'adresse qu'il a rédigée au nom de l'Académie en l'honneur du professeur Frédéricq, et que M. Gley, délégué par l'Académie, a bien voulu se charger de présenter.

« Très honoré collègue,

« L'Académie de médecine est heureuse de s'associer aux témoignages d'admiration que vous adresse de toutes parts le monde savant à l'occasion de la fête jubilaire qui couronne votre carrière professorale.

« Vous avez honoré la science en contribuant à ses progrès par vos belles recherches, universellement connues, sur la contraction du cœur, sur les échanges respiratoires et l'action excitatrice de l'acide carbonique, sur la chaleur animale, sur la caogulation du plasma, sur l'hémoglobine cuprifère et par tant d'autres travaux qui vous ont classé parmi les physiologistes les plus éminents de notre temps.

« Vous avez honoré votre patrie, aux jours sombres de son histoire, en opposant une digne attitude au barbare envahisseur qui ne respectait rien de ce qui constitue chez tous les peuples civilisés le patrimoine moral de l'humanité.

« A tous ces titres, l'Académie de médecine s'honore de vous compter parmi ses associés. Elle saisit avec joie cette occasion nouvelle d'exprimer une fois de plus à votre noble patrie ses sentiments de cordiale affection. Frères de race et frères d'armes, nos deux peuples ne sauraient manquer de rester frères dans les œuvres de paix et dans le culte de la science. En vous, nous saluons à la fois le grand savant, le fier patriote et le digne fils de la très chère Belgique. »

L'hôpital chirurgical de la rue de Vaugirard. — On sait que, pendant la guerre, les chirurgiens du Brésil organisèrent à Paris dans les bâtiments de l'ancien collège des Jésuites, au bout de la rue de Vaugirard (côté fortifications), un hôpital où furent soignés, d'une façon remarquable, de nombreux blessés. On se rappelle aussi — car l'information a paru, à son temps dans *Paris médical*, — que nos très distingués confrères du Brésil ont fait don, à la Faculté de médecine de Paris, de tout le matériel de l'hôpital franco-brésilien.

Depuis, la Faculté de médecine est entrée en possession légale du terrain et des bâtiments, et en attendant qu'elle puisse compléter son projet d'ensemble consistant à créer deux cliniques médicales (dont une pour les maladies contagieuses) et deux Instituts (d'Hygiène et de Biologie), elle est déjà parvenue à y ouvrir, depuis le 1er novembre dernier, la *Clinique de thérapeutique chirurgicale*, qui n'est autre que l'ancienne chaire d'Opérations et Appareils. C'est le professeur Pierre Duval, le titulaire de cette chaire, qui a organisé, d'après des conceptions personnelles remarquables, ce merveilleux hôpital chirurgical dont il est le chef, et qui comprend 163 lits dont 16 en chambres individuelles, et dont deux sont réservées aux malades à opérer d'urgence pendant la nuit. On voit deux salles d'opérations d'aspect agréable, un service de radiologie de premier ordre, des laboratoires, un amphithéâtre pour les leçons, ainsi que des logements pour les internes et pour la surveillante en chef.

Il s'agit, en définitive, d'un nouveau service modèle qui fait honneur à la Faculté de médecine ainsi qu'à l'administration de l'Assistance publique, laquelle s'est prêtée de la meilleure grâce au plus parfait aménagement de cet hôpital chirurgical modèle.

Syndicat des médecins de stations thermales et climatiques. — Ce syndicat a tenu sa réunion plénière le 12 décembre. Le professeur Albert Robin, qui en fut, il y a vingt-cinq ans, le fondateur et qui le préside depuis avec un dévouement et une autorité incomparables, demandait à quitter le fauteuil de la présidence. Il fut, à cette occasion, l'objet d'une manifestation unanime de sympathie de la part de tous les membres présents du syndicat, et nommé par acclamation président d'honneur. M. Molinéry, secrétaire général, rappela à cette occasion les services éminents que le professeur Robin a, au cours de sa brillante carrière, rendus à la cause de l'hydrologie française. Il rappela notamment qu'il fut le promoteur de la loi sur la taxe de séjour, qui sera pour nos stations une source de ressources importantes. A ses efforts aussi est due la création de l'Institut d'hydrologie. Avec moins de succès, mais avec autant de conviction et d'énergie, il a lutté pour la création de chaires d'hydrologie dans les facultés. Si, après la guerre, l'hydrologie française connaît une période de prospérité, elle le devra en grande partie aux efforts du professeur Robin, à son action incessante sur les pouvoirs publics, sur le Parlement, sur les sociétés thermales, sur le corps médical des stations. L'émotion qu'il a témoignée en quittant le poste qu'il a si brillamment occupé, a été partagée par tous les membres du syndicat dont beaucoup sont ses amis.

Puis le Dr Durand-Fardel a été nommé président.

G. L.

Académie de médecine. — Dans sa séance du 13 décembre, l'Académie a accordé les récompenses suivantes :

SERVICE DES EAUX MINÉRALES. — Médailles d'honneur de l'hygiène publique. aux personnes dont les noms suivent :

Médaille d'or : M. le Dr Raymond Durand-Fardel (de Paris).

Rappel de médaille d'or : M. le Dr G. Bardet (de Paris).

Médaille de vermeil : M. le Dr R. Molinéry (de Barèges).

Rappel de médaille de vermeil : M. le Dr H. Pelon (de Luchon).

Médaille d'argent : M. le Dr Berthier (d'Amélie-les-Bains).

NOUVELLES *(Suite)*

Rappel de médaille d'argent : M. le Dr Censier (de Bagnoles-de-l'Orne).

Médailles de bronze : MM. les Drs Ricard-Pomarède (de Capvern), J.-J. Sérane (de Saint-Nectaire), Vincent (de Challes).

Rappel de médaille de bronze : M. le Dr J.-J. Matignon (de Châtelguyon).

SERVICE DE LA VACCINE. — L'Académie accorde pour le service de la vaccine en 1290 :

Médaille de vermeil : M. le Dr Gerson (de Paris).

Rappel de médaille de vermeil : M. le Dr Dubreuil (de Paris).

Médaille d'argent : M. le Dr Malbec (de Paris).

Médailles de bronze : MM. les Drs Acheray, Besson (Albert), Fachatte, Jacobson et Lasnier (de Paris), Mainguy (de Bourg-la-Reine), Meuvret (de Sceaux), Montais (des Lilas), Montalti (de La Garenne-Colombes), Moreau (du Perreux), Planes et Quimqueton (de Paris), Remoussenard (de Levalliois-Perret), Ricapet et Teisseire (de Paris).

SERVICE DE L'HYGIENE DE L'ENFANCE. — *Médailles d'or* : MM. les Drs Bresset (de Paris) et Jean Camescasse (de Saint-Arnoult).

Rappels de médailles d'or : MM. les Drs Louis Broudic et Fernand Ledé (de Paris).

Rappels de médailles de vermeil : MM. les Drs Lassort (d'Angoulême), Lautré (de Toulouse), Le Même (de Grenoble), A. Loir (du Havre), Pigot (de Tours).

Médailles d'argent : MM. les Drs Nogué (de Paris), Jean Ponjol (de Nice).

Rappels de médailles d'argent : MM. les Dr Caillard (de Nevers), Detré (de Paris), Riss (de Belfort).

Médailles de bronze : MM. les Drs Abramovitsch (du Havre), Berruyer (de Paris), Caylus (de Toulouse), Congoule (de Draguignan), Fayette (de Privas), Ramès (de Tarbes), Riche (de Paris), Savary (du Mans).

Le service mobile des épidémies. — Un décret vient de modifier le taux des indemnités attribuées au personnel du service mobile des épidémies.

Ce service est, on le sait, contrôlé et dirigé par un délégué du ministre, pris parmi les médecins fonctionnaires des services de l'hygiène.

Le délégué du ministre reçoit une indemnité journalière de 20 francs pendant la durée de sa mission.

Le personnel composant le service mobile des épidémies comprend :

Trois médecins adjoints à l'inspection générale dont l'un, comme chef de laboratoire, reçoit une indemnité mensuelle de 1 500 francs.

Les deux autres reçoivent chacun une indemnité de 1 000 francs.

Un préparateur, 750 francs.

Un garçon de laboratoire, 583 francs.

En dehors de ces indemnités, et sans préjudice du remboursement des frais de transport occasionnés par ses déplacements de service, le personnel reçoit par journée de déplacement une indemnité fixée à :

30 francs pour les trois médecins.

15 francs pour les autres employés.

Fédération des médecins thermaux des Pyrénées. — Elle s'est définitivement constituée le dimanche 13 novembre au Congrès de Toulouse. La Fédération comprend deux sections qui ont été établies dans les cadres de la confédération touristique « Pyrénées-Guyenne-Gascogne-Languedoc-Roussillon ». Président général : Dr Dresch, d'Ax-les-Thermes. Le Dr Gandy est nommé président de la section Guyenne-Gascogne. Les secrétaires généraux sont : MM. les Drs Goudard (de Pau) pour l'Ouest ; de Gorssl (de Luchon) pour l'Est.

Membres délégués à Paris : Dr Cauvy, de La Malou ; Dr Armengaud, de Cauterets ; Dr Molinéry, de Luchon. Adresser toutes demandes de renseignements, d'affiliation, etc., aux secrétaires généraux.

Au grand-duché du Luxembourg. — Nous avons reçu le compte rendu annuel de l'*Œuvre des colonies de vacances* de la ville de Luxembourg. Depuis sa fondation, cette œuvre a fait beaucoup pour la santé des filles et des garçons malingres qui, avant leur départ pour la campagne, sont soumis à un examen médical pratiqué par le Dr Forman, bien connu à Paris, et dont le « dévouement aussi infatigable que désintéressé » fait l'objet d'une mention spéciale. On lit encore dans ce compte-rendu, qu'au 14 juillet dernier la société des *Dames françaises* a versé 4 000 francs à la caisse des Colonies de vacances, et que la section du Luxembourg de l'*Union des Femmes de France* a confié à cette dernière des enfants provenant des environs de Longwy et de Nancy.

Enfin le compte-rendu lui-même est dû à la plume de M. Fresch, professeur à l'École industrielle, délégué au Comité central de l'œuvre des colonies de vacances et qui s'est montré, en toutes circonstances, — nous en avons eu des preuves, — l'actif défenseur des droits du Luxembourg à s'unir politiquement et économiquement à ce pays aimé : la France. Il est très regrettable, à ce point de vue, que la haute politique internationale se soit opposée à l'exécution des vœux librement exprimés par ce cher petit peuple qui nous reste, quand même, fidèle.

H.

Ligue d'hygiène mentale. — Sur le rapport de M. Frédéric Brunet au nom de la cinquième commission, le conseil général de la Seine a voté, en faveur de la Ligue d'hygiène mentale, une subvention de 10 000 francs.

Police sanitaire maritime. — Le *Journal officiel* du 9 décembre publie un long décret réglementant la police sanitaire maritime et la situation des médecins sanitaires maritimes.

NOUVELLES *(Suite)*

Cours de l'Institut Pasteur. — L'Institut Pasteur annonce la réouverture de son cours supérieur de microbiologie, qui aura lieu désormais chaque année, comme avant la guerre. Les cours commenceront le 15 janvier 1922 et dureront quatre mois. S'inscrire dès à présent à l'économat (le nombre des places est limité).

Les cours seront faits par MM. Roux, Legroux, Mesnil, Delezenne, Nicolle, Calmette, Vallée, Dujardin-Beaumetz, Tissier, Dopter, Morax, Sergent, Besredka, Marchoux, Pinoy, Sabouraud, Louis Martin, Veillon, Weinberg, Marie, Levaditi, Regaud, Pettit, Roubaud.

Le droit d'inscription est de 500 francs. Les candidats devront indiquer leurs stages antérieurs dans un laboratoire, avec attestation de leurs professeurs.

LABORATOIRE DE MICROBIOLOGIE MÉDICALE (25, rue Dutot) : MM. Calmette, Borrel, Nicolle, Marie, Besredka Dujardin-Beaumetz, Levaditi, Weinberg.

LABORATOIRE DE PHYSIOLOGIE : M. Delezenne.

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE EXOTIQUE (96, rue Falguière) : MM. Laveran, Mesnil, Marchoux.

LABORATOIRES DE CHIMIE (23 et 28, rue Dutot) : MM. Bertrand, Fernbach, Maze, Fourneau, Mouton, J. Duclaux.

LABORATOIRES DE SÉROTHÉRAPIE : M. L. Martin.

HOPITAL PASTEUR (205, rue de Vaugirard) : M. L. Martin, et MM. Veillon et Darré.

PAVILLON PASTEUR DE L'INSTITUT DU RADIUM (1, rue Pierre-Curie) : M. Regaud.

Cours libre de sémiologie mentale (Hôtel-Dieu). — M. le Dr LÉVY-VALENSI, médecin des hôpitaux, commencera une série de dix leçons de sémologie mentale, avec présentation de malades, le 31 janvier à 18 heures, à l'Hôtel-Dieu (amphithé tre Dupuytren), et les continuera les vendredis et mardis, à la même heure.

Thèses de doctorat de la Faculté de médecine de Paris. — 13 *Décembre*. — M. Mouy (Pierre), Contribution à l'étude de la mitocèle ethmoïdale. — M. Huc (Edouard), L'ostéosynthèse dans les fractures marginales du cou-de-pied. — M. Musumèci (Angelo), Sur un cas d'association de sarcome du col de l'utérus.

15 *Décembre*. — M. Bertheloot (Maurice), L'enseignement de l'hygiène à l'école primaire. — M. Rebuffel (Léon), Contribution à l'étude du dosage clinique de l'albuminurie dans les épanchements pleurétiques. — M. Guérin (André), Contribution à l'étude de l'intoxication aiguë par la cocaïne. — M. Petiot (Marcel), Contribution à l'étude de la paralysie ascendante aiguë.

21 *Décembre*. — Mlle Dumont, Des rapports du cément et de l'émail. — M. Popovitch (B.), Traitement de l'épithéliome de la vulve. — M. Charles (Félix), Contribution à l'étude des fractures isolées du tibia. — M. De Gennes (Robert), Syphilis acquise de la rate.

22 *Décembre*. — M. Fouché (René), Les ruptures spontanées du cœur. — M. Castelbon, Contribution à l'étude de la chlorophylle. — M. Ramijean, La *leontiasis ossea*. — M. Vidy, Contribution à l'étude de la tolérance du surfarsénol.

24 *Décembre*. — M. Laffin (Ernest), Contribution à l'étude du pronostic et du traitement des plaies du cœur. — M. Millier, Le repas d'épreuve de Rehfuss. — M. Berger, Contribution à l'étude de l'appendicite. — M. Radoulovitch, Evidement conoïde du col de l'utérus par le procédé Sturmdorp.

Avis. — Les laboratoires Emile Logeais, 37, avenue Marceau, à Paris, mettent les *Globules tænifuges de Secretan* à la disposition de MM. les docteurs pour leurs essais cliniques.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

24 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 heures. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT. M. le Dr LEDOUX-LEBARD : Indications radiothérapiques en dehors des néoplasmes.

24 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

24 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

24 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. 16 h. M. le Pr BEZANÇON : Poisons tuberculeux et thérapeutique bactériologique de la tuberculose.

26 DÉCEMBRE. — *Paris*. Préfecture de la Seine. Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'internat des asiles d'aliénés de la Seine.

26 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. Concours du clinicat de propédeutique, à 9 heures.

29 DÉCEMBRE. — *Rouen*. Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

31 DÉCEMBRE. — *Reims*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine de Reims.

31 DÉCEMBRE. — *Paris*. Prix de la Société des chirurgiens de Paris (44, rue de Rennes).

5 JANVIER. — *Nantes*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales à l'Ecole de médecine de Nantes.

6 JANVIER. — *Paris*. Société végétarienne, mairie du VIe arrondissement, 20 h. 30. M. le Dr LEGRAIN : La lutte économique contre l'alcoolisme par l'utilisation hygiénique des végétaux.

6 JANVIER. — *Paris*. Faculté de médecine : ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du deuxième trimestre.

6 JANVIER. — *Paris*. Faculté de médecine. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT, 17 heures. M. le Dr DUREY : Technique de massage et de mobilisation.

7 JANVIER. — *Paris*. Préfecture de la Seine. Clôture du registre d'inscription pour le concours d'internat des asiles d'aliénés de la Seine.

7 JANVIER. — *Paris*. Faculté de médecine. Cours de physiothérapie de M. le Pr CARNOT, 17 heures. M. le Dr DUCROQUET : Technique des gymnastiques éducative et médicale.

9 JANVIER. — *Rouen*. Concours pour la nomination à deux places médecin-adjoint des hôpitaux de Dieppe.

9 JANVIER. — *Paris*. Pharmacie centrale des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du concours pour une place de pharmacien des hôpitaux de Paris.

9 JANVIER. — *Paris*. Hôpital de la Pitié. Ouverture du cours de radiologie du cœur, par MM. les Drs BORDET et VACOEL, sous la direction de M. le Pr Vaquez.

9 JANVIER. — *Paris*. Préfecture de la Seine. Ouverture du concours de médecin en chef des asiles publics d'aliénés de la Seine.

15 JANVIER — *Paris*. Institut Pasteur. Ouverture du cours supérieur de microbiologie.

LIBRES PROPOS

A MOLIÈRE

On se prépare à fêter solennellement le tri-centenaire de Molière. On organisera des représentations de gala, on offrira des banquets aux délégués de l'étranger, et, en une séance solennelle à la Sorbonne, on noiera sous les louanges officielles, celui qui se vit marchander, pour dormir son dernier sommeil, quelques pieds de terre bénite.

A l'occasion de ce dernier article du programme, quelques « moliéristes » se sont rebiffés.

Il faut vous dire que, pour un certain nombre de lettrés, le culte de l'auteur du *Misanthrope* est devenu une religion, qui, comme toute religion, a ses intolérances, et pratique ses excommunications. M. Truffier est un de ses grands prêtres, et, dans la presse, il a nettement déclaré, que « la Sorbonne est le dernier endroit à choisir pour les cérémonies du centenaire, et que, si jamais poète comique fut franchement détesté, ce fut bien par les sorbonniens de toutes catégories », et il conclue que Molière doit rester « le bien » des poètes et des comédiens.

Quelle étrange erreur ! Mais ce sont les universitaires monsieur Truffier et non les comédiens qui ont fait la gloire de Molière! C'est sur les bancs des lycées, et non au théâtre que nous avons appris à l'aimer, et, si vous vouliez faire la petite expérience de prendre au hasard dix comédiens et dix professeurs de littérature, et de les interroger sur Molière, peut-être affirmeriez-vous moins orgueilleusement qu'il est le bien exclusif des premiers.

Eh bien ! et nous, les médecins, nous qui plus que tous autres avons été l'objet des railleries du grand comique, nous les petits-fils de Purgon et de Diafoirus, nous permettrez-vous d'entrer dans le sanctuaire, et de déposer notre palme aux pieds de l'auteur du *Malade imaginaire* et de *l'Amour médecin* ? Votre indignation nous consignera-t-elle à la porte?

Non ! une fête du grand Poquelin ne serait pas complète en l'absence des médecins. Nos robes, nos bonnets, l'instrument même avec lequel les apothicaires poursuivent Pourceaugnac ont trop souvent figuré dans ses comédies et dans ses moindres farces, pour ne pas être évoqués le jour de son apothéose. Comme l'étendard de la bonne Lorraine, ils ont été à la peine, il n'est que juste qu'ils soient à l'honneur. Pour moi, je voudrais qu'au jour de la solennité un médecin prît la parole en notre nom à tous, et, si d'aventure j'étais celui-là, je dirais :

O Molière,

De ce paradis, dont les amis de Tartufe ont voulu méchamment t'interdire l'entrée, et d'où, je pense, le créateur de toutes choses n'aura pas eu le courage d'écarter un de ses chefs-d'œuvre les plus parfaits, peut-être es-tu tenté de sourire à l'odeur de l'encens, que brûle pour toi un descendant de Desfonandrès et de Purgon, mais ton regard habile à pénétrer les âmes ne saurait ne pas voir toute la spontanéité de son hommage, et qu'aucune mesquine rancune n'en diminue la sincérité.

Tu nous as certes souvent raillés (et combien vivement !), mais avons-nous bien le droit d'en prendre ombrage, èt nos ancêtres n'ont-ils pas justifié les traits dont tu les as criblés?

La solennité de leur costume, leur jargon prétentieux n'étaient, hélas, que les moindres de leurs ridicules. Combien tu as eu raison de te moquer de leur respect des textes anciens, qu'ils commentaient comme des théologiens les livres révélés, alors qu'ils fermaient les yeux devant la nature, notre véritable maître ! Ils refusaient d'entendre sa voix ; ils ne comprenaient pas son langage ; si quelque savant mieux inspiré était frappé d'un fait qui avait échappé aux anciens, ils ne voulaient pas y croire. Ils niaient Harvey par respect pour Galien.

Mais, si tu revenais au milieu de nous, tu ne nous reconnaîtrais guère. Nous ne sommes plus solennels. Nous avons laissé la robe et le bonnet à la Faculté, gardienne officielle des traditions, qui commence elle-même à en percevoir le ridicule. Nous faisons nos visites en veston, nous n'affectons plus de parler latin (hélas ! nous ne le savons même plus, je te l'avoue avec quelque honte), nous nous efforçons de ressembler à tout le monde. Nous ne citons ni Hippocrate ni Galien, que nous ne connaissons plus guère. Nous lisons moins, mais nous observons davantage. Nous sommes moins respectueux des maîtres, plus esclaves des faits.

Sans doute nous avons encore nos travers : qui n'en a pas? Ton œil perçant les découvrirait vite, et peut-être encore serais-tu tenté d'en rire? Eh bien, nous ririons avec toi, et de bon cœur, car nous ne nous croyons plus au-dessus du ridicule. Si, par aventure, tu nous paraissais trop sévère, nous nous contenterions de te montrer le résultat de notre patient labeur. Comme ton Sganarelle, « nous avons changé tout cela ». Nous n'avons pas encore logé le foie à gauche, mais nous te montrerions disparues des maladies qui faisaient l'effroi de tes contemporains, la variole, la rage, d'autres comme la fièvre typhoïde prêtes à disparaître, d'autres, comme la diphtérie devenues presque inoffensives; nous te ferions voir les triomphes de la chirurgie, les opérations les plus graves effectuées sans danger, sans douleur... et ceci te ferait certainement pardonner cela.

LIBRES PROPOS *(Suite)*

Accepte donc notre hommage confondu dans celui de la France entière. Ce n'est pas notre admiration seule que nous t'apportons. C'est un peu de notre cœur.

Nous t'aimons, parce que, plus que tout autre parmi les poètes, tu es un enfant de notre chère terre française, et parce que ton génie n'est que l'épanouissement merveilleux des qualités de notre race. De la flamme éblouissante qui rayonne de toi, nous portons tous une étincelle au plus profond de notre cœur.

Tu es la clarté, tu es l'esprit, tu es le bon sens, tu es la raillerie aimable, qui égratigne sans faire saigner ; tu es le rire franc et sain, qui déride les fronts moroses ; même dans la plus bouffonne des charges, tu restes le bon goût et la mesure. Tu ne caches pas, comme certains poètes du Nord, sous l'obscurité de l'expression, des pensées si profondes, que les commentateurs ne se peuvent mettre d'accord sur leur sens. Un enfant peut te lire, un enfant peut te comprendre, le critique le plus avisé ne découvrira pas dans ta phrase autre chose que ce qu'y a pu voir le moins blasé de tes lecteurs. Il n'y a rien autre... il n'y a que cela, et c'est assez!

Ta pensée ne connaît ni les hésitations, ni les détours. Elle ne s'enveloppe pas, pour nous séduire, de vains ornements. Elle se dégage claire et précise d'un style transparent comme un pur cristal. Elle ne surprend pas par son imprévu. Ta phrase lumineuse s'adapte avec tant de précision à la situation de tes personnages, qu'il semble à tout spectateur, qu'en pareille circonstance il n'eût pu dire autre chose que toi, ni le dire autrement. Quand tu t'exprimes par aphorismes, tu ne t'efforces pas à leur donner le ragoût d'une tournure paradoxale, tu ne cherches pas l'expression rare ; comme Martine :

...Tu parles tout droit, comme on parle chez nous.

Comment, par quel miracle as-tu fait, de pensées si simples, si simplement exprimées, en une langue qui est celle de notre parler quotidien, une musique exquise, qui nous charme depuis bientôt trois siècles?

Est-ce prestige de poète? Mais ton vers est si naturel, si peu imagé, si peu « poétique », diraient avec dédain certains envieux, que, n'étaient le rythme et la rime, on croirait à de la prose. Est-ce habileté d'auteur dramatique? Oh, les pauvres intrigues, plus enfantines que celles du théâtre de Guignol ! Est-ce l'étude profonde de l'âme humaine? Quel dédain aurait un philosophe de ta psychologie ! Tu n'as qu'ébauché le plus souvent l'étude de tes personnages. Ta description est le coup de crayon qui effleure le papier, non le trait de burin qui entaille profondément l'acier. Tu n'as pas cherché à percer l'enveloppe de tes pantins, à les démonter pour en découvrir les ressorts. Tu nous les as livrés tels que tu les voyais d'un coup d'œil. Ton Harpagon, ton Jourdain, ton Tartufe ne nous apportent sur l'avarice, sur la vanité, sur l'hypocrisie, aucun document nouveau : nous les connaissions déjà, et les reconnaissons sans peine : nous les avons coudoyés hier, nous les retrouverons demain.

Et pourtant ton théâtre est exquis ! C'est merveille, quand la reprise d'une œuvre qui, il y a un quart de siècle, nous fit rire aux larmes, ne nous apparaît le plus souvent que comme la plus lugubre des exhumations, de voir que tes comédies sont aussi jeunes, aussi vivantes, que quand tu les jouais toi-même ! Quel magicien t'a découvert le secret du rire? Tout l'excite dans tes ouvrages, les situations, les mots, qui pourtant sont rarement des mots spirituels, les attitudes, les jeux de scène...

Oui ! tout cela est merveilleux ! C'est le miracle de l'esprit français, tout de simplicité, de clarté et de goût. Nous ne cherchons pas à l'expliquer. Nous le subissons, et le subissons avec bonheur, avec reconnaissance, avec affection.

Les étrangers ne t'ont pas toujours rendu pleine justice. Il faut leur pardonner. Ils n'ont pas les mêmes raisons de t'aimer. Ils ne subissent pas comme nous ton prestige. Ils en analysent les facteurs, ils dissèquent ton œuvre, et sont surpris d'y trouver si peu. Le miracle leur échappe, qui t'a permis de construire des chefs-d'œuvre avec un matériel si mince, et, pour un peu, ne le comprenant pas, ils le nieraient.

Mais nous, Français, nous te sentons des nôtres ; nous t'aimons et nous nous aimons en toi, et c'est de tout notre cœur que nous venons nous confondre, ceux que tu as raillés et ceux que tu louas, dans un concert unanime d'affectueuse admiration,

Par procuration de Th. Diafoirus (petit-fils).

G. LINOSSIER.

VARIÉTÉS

UN MANUEL DE DIÉTÉTIQUE EN L'AN 1100

Par le Dr J. ROSHEM (de Cannes).

Tous les médecins — même ceux qui n'ont pas le loisir ou le goût de s'intéresser à l'histoire de la médecine — ont entendu parler de l'« École de Salerne ».

On sait généralement qu'au moyen âge existait en Italie une célèbre Académie médicale, dont il ne subsiste aucun vestige, sinon de rares préceptes qui nous sont parvenus sous l'aspect de mauvais vers latins.

Or cette École mérite mieux que l'oubli des médecins modernes.

Nous ne voulons pas, pour la glorifier, reprendre le refrain « du flambeau qui brille solitaire dans la nuit du moyen âge ». La nuit du moyen âge, cela est vite dit et peut-être croyons-nous qu'il fait nuit parce que nous regardons avec des yeux d'aveugle.

En un temps, comme le nôtre, où l'on commence à peine à entrevoir la nature réelle de la matière — agrégat passager et toujours en mouvement, — nous sommes certainement plus près de Raymond Lulle et des fabricants d'or potable que des chimistes du milieu du XIXe siècle. Nous ignorons, nous balbutions, il vaudrait mieux nous abstenir de décider qu'ici est la lumière, que là sont les ténèbres, puisqu'au vrai nous n'en savons rien.

Si ce qui nous reste de l'École de Salerne nous a paru digne de retenir l'attention du médecin curieux, ce n'est donc point pour de si hauts motifs, si hauts qu'ils sont dans les nuages.

Mais la *Flos medicinæ* des Salernitains, manuel de diététique et d'hygiène corporelle apparu brusquement au XIe siècle, est un véritable accident dans l'histoire médicale.

C'est un traité prophylactique, et cela est absolument nouveau. Certes les Anciens ont écrit de nombreuses pages sur les régimes, mais considérés seulement au cours des maladies chroniques ou aiguës.

Après Salerne, maint auteur s'occupe de l'alimentation des malades. La diététique de l'homme sain n'existe pas.

De ce point de vue la *Flos medicinæ* est un lointain précurseur des ouvrages de nos savants modernes.

Il ne faut pas s'attendre à trouver en elle, cependant, un livre comparable à ceux de nos contemporains. Nous ne voulons pas prétendre que les maîtres de Salerne, qui vivaient il y a presque mille ans, pensaient comme on pense aujourd'hui. Leur mérite, nous le répétons, c'est

---

VARIÉTÉS *(Suite)*

d'avoir compris que l'homme, s'il veut rester en bonne santé, ne se doit pas nourrir au hasard, il doit veiller à la quantité, au choix et à la qualité des aliments.

Furent-ils entendus de leur temps? Ce n'est pas sûr. Les siècles qui suivirent et sur lesquels nous sommes mieux documentés nous ont laissé des comptes de cuisine et des menus effrayants.

Plus on était riche et plus on mangeait. Les grands de la terre dégustaient — si l'on peut ainsi dire — deux ou trois volailles par repas sans compter les entrées, rôtis, poissons, gâteaux et desserts.

Les tables de Louis XIV sont légendaires. Aussi est-il écrit — dans Saint-Simon, je crois — que l'autopsie du grand roi montra un intestin grêle deux fois plus long celui du commun des mortels.

Tel était chez l'illustre monarque le souci de n'être égalé par personne — fût-ce pour la longueur du petit intestin !

*
* *

Il y eut plusieurs éditions de la *Flos medicinæ*. Le texte latin que nous lisons est celui du médecin Du Four, paru en 1671 sous le titre de « Commentaires sur l'École de Salerne ». La traduction en est, nous n'en doutons pas, à la portée de chacun de nos confrères. Mais comme nous avons la bonne fortune d'avoir entre les mains une traduction à peu près exacte, en vers français, quelquefois pédantesques et toujours « pompiers », nous la rapportons dans le dessein non pas d'éclairer, mais de distraire le lecteur. Elle est de M. B.-L.-M. et ce qui en fait une véritable merveille, ce n'est pas qu'elle est de 1743, ce n'est pas qu'elle est de la Haye, chez Van Dureu, ce n'est pas sa reliure en « veau du temps », ce n'est pas que l'inspiration en soit puissante, ni la facture réussie, c'est qu'elle fut adressée à un médecin (Du Perron) par un client reconnaissant. Que les temps sont changés!

*
* *

Sous le numéro XLVII, l'aphorisme que voici peut servir d'introduction ou, si l'on veut, d'épigraphe.

Quale, quid, et quando, quantum, quoties, ubi, dando
Ista notare cibo debet medicus bene doctus;
Ne male conveniens ingrediaris iter.

Dès le commencement c'est au médecin sage
De prescrire la quantité
Le choix, le temps, la qualité,
Des aliments dont vous ferez usage ;
De peur qu'en vous d'abord un triste égarement
Ne gâte sans retour un bon tempérament.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Voici, dans les lignes qui suivent, les règles essentielles de cette médecine vraiment préventive ; ce sont, on va le voir : la sobriété, la propreté, l'exercice, la paix de l'âme.

Parce mero, cœnato parum, non sit tibi vanum
Surgere post epulas, somnum fuge meridianum.

. . . .

Curas tolle graves, irasci crede profanum.
Hæc bene si serves, tu longo tempore vives.

M. B.-L. M... traduit ainsi :

Buvez peu de vin pur ; le soir ne mangez guère ;
Faites de l'exercice après chaque repas.
Dormir sur le dîner, c'est l'usage ordinaire ;
Toutefois ne le suivez pas.

. . . .

Fuyez les soins fâcheux, par eux le sang s'altère ;
Comme un poison funeste évitez la colère.
En observant ces points comptez que de vos jours
Un régime prudent prolongera le cours.

Sur la propreté :

Lotio post mensam tibi confert munera bina,
Mundificat palmas et lumina reddit acuta.
Si fore vis sanus, ablue sæpe manus.

Quelles que soient les propriétés assez inattendues que le vieil auteur attribue à ces ablutions manuelles, le seul fait qu'il les conseille est à retenir et à louer.

Ici la traduction française ajoute au texte, pour donner au premier vers sa rime, pourtant bien pauvre :

En sortant de table l'usage
Veut que vous vous laviez les mains.
La netteté sied bien : les yeux rendus plus fins,
Sont de cette pratique un second avantage.

On sait que la fourchette était inconnue à l'époque de la gloire de Salerne, et la nécessité de se laver les mains était encore plus pressante que de nos jours.

Mais ce n'est pas de ce seul point de vue que l'auteur se place en prescrivant une fréquente toilette ; le passage suivant démontre clairement qu'il a compris la nécessité d'une bonne hygiène corporelle :

Lumina mane, manus gelida mulcens lavet unda.
Hac illac modicum pergat; modicum sua membra
Extendat, crines pectat, dentes fricet; ista
Confortant cerebrum, confortant cætera membra.

Ce que la muse de B.-L. M... exprime en ces termes :

D'abord lavez vos mains dans une eau fraîche et claire.
Bassinez-en vos yeux pour les bien rafraîchir.

Suite à la page VI.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Un peu de promenade est alors salutaire.
Étendez jambe et bras pour les mieux dégourdir.
Peignez-vous les cheveux, décrassez-vous la tête,
Nettoyez et frottez vos dents.
Ces six points sont très importans :
Suivez-les chaque jour sans que rien vous arrête.
Le cerveau s'en ressent; même de tout le corps
Ils fortifieront les ressorts.

*
* *

Pour en revenir à la diététique, il faut noter l'aphorisme XXV qui insiste sur la nécessité de régler sa nourriture suivant l'évolution saisonnière. Être modéré au printemps, particulièrement sobre aux chaleurs de l'été, ne point abuser des fruits en leur saison, satisfaire plus librement son appétit et ses goûts quand viennent les brumes de l'hiver, tels sont les principes très sages des Salernitains.

Viennent ensuite les aliments divers.

Lisez cette belle description du bon pain :

Panis non calidus, nec sit nimis inveteratus.

. . . .

Sed fermentatusque oculatusque ac bene coctus.
Et salsus modice ex granis validis electus.
Non comedas crustam, choleram quia gignit adustam.
Purus sit, sanus; non talis sit tibi vanus.
De votre table il faut exclure
Le pain sortant du four et le pain qui moisit.

. . . .

En fait de pain le sage le choisit
D'un bon grain, peu salé, bien paîtri ; la levure
Y doit toujours par la cuisson
Produire des yeux à foison.
Une croûte trop sèche engendre trop de bile,
Préférez-lui la mie à broyer plus facile.
Que le pain soit bien cuit, léger, d'un bon levain.
S'il n'est pas tel, il n'est pas sain.

La traduction est longue et filandreuse; l'auteur, qui avait peut-être de mauvaises dents, ajoute de son cru le vers sur la mie. Mais le texte latin, dans sa brièveté, est un excellent résumé des caractères essentiels d'un pain satisfaisant, exception faite du passage sur le *cholera* qui sent vraiment son XIe siècle. Quant aux viandes, l'auteur veut qu'elles soient préparées le plus simplement possible; c'est bouillies qu'il les préfère. Il n'estime point ce qui est frit et encore moins ce qui est salé. Il revient à plusieurs reprises sur la nocivité des salaisons.

Il prête à la chair du veau des qualités nutritives, sans nous expliquer les raisons de cette opinion — aujourd'hui controuvée.

Sunt nutritivæ multum carnes vitulinæ.
Chair de veau, soit dit en passant,
Est un manger fort nourrissant.

L'aphorisme XXXII est intéressant par une prescription nettement opothérapique.

Corda suillarum sunt auctio tristiarum,
Splen quoque spleniticis est mansus sæpe salubris;
Dessuadentur edi renes nisi solius hædi.
Du porc le cœur attriste et cause bien des maux,
Et la rate, tout au contraire,
Contre les maux de rate est souvent salutaire.
Ne mangez de roignons que ceux des seuls chevreaux.

Cette thérapeutique de l'organe malade par l'organe semblable pris chez l'animal n'est pas une nouveauté, même au moyen âge. Le poumon du cerf et surtout du renard était prescrit aux poitrinaires depuis la plus haute antiquité.

Parmi les hôtes de la basse-cour et le gibier de plume il faut savoir exercer un choix. La poule, le chapon, le pigeon, la tourterelle, la caille, la gelinotte, le faisan, la perdrix, la sarcelle sont recommandés par l'auteur qui devait être, outre un hygiéniste averti, un amateur du bien manger.

A telle enseigne que l'aphorisme XXXIV est le souvenir avoué d'une grosse indigestion de canard. Cependant, quand le poète accuse le pauvre volatile de redoubler la fièvre quarte, il pousse la vengeance un peu loin.

O ! fluvialis anasquanta dulcedine manas !
Si mihi cavissem, si ventri frena dedissem
Febres quartanas non renovasset anas.
Un canard de rivière avec soin apprêté,
Flatte un goût délicat : j'ai fait l'expérience
Des maux qu'en le mangeant cause l'intempérance.
Il faut de la sobriété :
Je sais que quand on s'en écarte
Les horreurs de la fièvre quarte
Sont les tristes effets de cette volupté.

Les œufs les meilleurs sont de la poule; ils doivent être blancs et fraîchement pondus. Le beurre adoucit et humecte, le petit-lait « lave, pénètre et nettoie ».

Le lait est bon aux phtisiques, celui de chèvre surtout, puis celui de chamelle, de jument ou d'ânesse. Mais s'il y a de la fièvre ou des maux de tête, il faut s'abstenir.

Le fromage est « froid, constipant, dur et grossier ». Cependant, un homme sain trouve en lui un excellent aliment, qu'il doit manger avec du pain. Tout malade doit l'éloigner de sa table.

Parmi les légumes, les pois sont recommandables, pourvu qu'ils soient décortiqués.

Pisum laudandum nunc sumsimus, ac refrobandum?
Est inflativum cum pellibus atque nocivum.
Pellibus ablatis sunt bona pisa satis.
Faut-il louer les pois ou faut-il qu'on les blâme ?
Ce légume en sa peau n'est pas sain, il enflamme.
Otez-la lui : sans nul danger
Ce légume se peut manger. »

Les fèves donnent la goutte ; les navets sont


RÉVULSIF BOUDIN
Après chaque application boucher avec soin.
RÉVULSIF BOUDIN
RÉVULSIF LIQUIDE
PRÉPARÉ PAR
F. BOUDIN
Pharmacien Chimiste
6, Rue du Moulin
VINCENNES (Seine)
RÉVULSIF LIQUIDE
à Base d'Essences de Crucifères
ENERGIQUE
RAPIDE
PROPRE
REMPLACE :
Teinture d'Iode, Cataplasmes Sinapisés,
Ouates Thermiques, Pointes de Feu,
Papier à la Moutarde, Etc.
S'APPLIQUE AU PINCEAU
N'ABIME PAS LA PEAU
Echantillons : Laboratoires BOUDIN, 6, Rue du Moulin, à Vincennes (Seine)

VARIÉTÉS *(Suite)*

diurétiques, mais gâtent les dents. S'ils sont mal cuits, ils déchaînent des coliques « tordantes » (*torsio*).

Les vers consacrés aux légumes sont fort peu nombreux ; le chapitre des fruits est plus riche.

La prune relâche ; le raisin, s'il est nuisible à la rate, est salutaire aux poumons et aux reins.

Le raisin, on le sait, a souvent passé pour un moyen efficace de traitement des maladies de poitrine. Il y a une soixantaine d'années, l'*ampélothérapie* connut en Allemagne un certain succès dans la cure de la phtisie. A Baden-Baden, on la prescrivait en association avec le petit-lait. Le rapprochement est curieux et méritait d'être fait avec le *tussi valet* du vieux Salernitain.

La figue a beaucoup de vertus.

Pectus lenifiant ficus ventremque relaxant
Seu dantur crudæ, seu cum fuerint bene coctæ,
Nutrit et impinguat, varios curatque tumores,
Scropha, tumor, glandes ejus cataplasmate cedunt;
Junge papaver ei, contracta foris trahit ossa.
Crue ou cuite, la figue est un fruit des meilleurs ;
Elle nourrit, engraisse et sert en médecine.
Elle lâche le ventre, adoucit la poitrine,
Et guérit beaucoup de tumeurs.
Pour les glandes, l'abcès, même les écrouelles,
Son cataplasme a fait les cures les plus belles.
Joignez-y le pavot, elle aura la vertu
De retirer des chairs un éclat d'os rompu.

Mais, s'il faut de la figue, pas trop n'en faut.

Pediculos, veneremque facit, sed quilibet obstat.
Quoique la figue soit si bonne,
Gardez-vous bien d'en faire excès.
Je ne le conseille à personne.
Voici quels en sont les effets :
Son suc engendre d'ordinaire
Une humeur qui dispose au mal pédiculaire,
Met un pauvre homme en rut, l'excite à des efforts
Qui dans peu ruinent le corps.

M. B.-L. M... n'a pas eu besoin de plus de huit lignes pour traduire un seul vers du vieux texte. Il est vrai que ce vers renferme de si effrayantes menaces !... Il faut regretter que l'auteur ne soit pas un peu plus précis sur les quantités salutaires et sur les quantités dangereuses. Malheur à celui qui, voulant se relâcher ou s'adoucir la poitrine, y gagne une pédiculose, ou une brûlante aphrodisie !

Il y a encore beaucoup d'autres préceptes dans la *Flos medicinæ*, et si l'un de nos lecteurs est curieux de les lire, il le pourra sans trop de peine. Le livre de Salerne est loin d'être introuvable : il figure dans presque toutes les grandes bibliothèques publiques et dans beaucoup de bibliothèques particulières.

Il y en eut des éditions multiples; le nombre des vers en est variable, et il est certain qu'au cours des siècles de nombreuses additions sont venues se greffer sur le texte primitif.

Nous nous sommes efforcé de choisir — autant qu'il a été possible — nos citations dans l'œuvre originale, et de nous borner à celles où le médecin du XXe siècle peut trouver quelque intérêt scientifique rétrospectif.

La personne même de l'auteur n'est pas connue d'une façon certaine. Il semble que ce soit Jean de Milan (*Joannes de Mediolano*) ; mais c'est au nom de toute l'École qu'il rédigea son ouvrage, pour obéir au désir de Robert, duc de Normandie.

Cet héritier du trône d'Angleterre, passant à Salerne à son retour de la Terre sainte en 1099 ou 1100, consulta les maîtres de la célèbre École, alors en pleine floraison. Pendant ce temps son frère s'empara de la couronne.

Ainsi, en ces temps lointains, les Anglais aimaient à s'attarder aux rives méditerranéennes ; et c'est la meilleure preuve que ce n'est pas la plus-value des changes qui les fait affluer aux Rivieras d'aujourd'hui !

NOUVELLES

Académie de médecine. — PRIX PROPOSÉS POUR L'ANNÉE 1922 (Les concours seront clos fin février 1922). — *Prix de l'Académie.* — Anonymat obligatoire. Partage interdit. 1 000 francs. — Question : L'avenir des blessés du crâne.

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil). — Anonymat obligatoire. Partage interdit. 1 000 francs.

Pix Amussat. — Anonymat facultatif. Partage autorisé. 1 200 francs.

Prix Apostoli. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 800 francs.

Prix Argut. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 800 francs.

Prix François-Joseph Audiffred. — Anonymat facultatif. Partage interdit. Un titre de 24 000 francs de rente.

Prix Baillarger. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 2 500 francs.

Prix Barbier. — Anonymat facultatif. Partage autorisé. 2 500 francs

Prix Berraute. — Anonymat interdit. Partage autorisé. Un titre de 3 092 francs de rente 3 p. 100.

Prix Louis Boggio. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 4 500 francs.

Prix Charles Boullard. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 2 000 francs.

Prix Mathieu Bourceret. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 1 200 francs.

Prix Henri Buignet. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 1 600 francs.

Prix Adrien Buisson. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 12 000 francs.

NOUVELLES *(Suite)*

Prix Campbell-Dupierris. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 2 500 francs.

Prix Capuron. — Anonymat obligatoire. Partage autorisé. 1 800 francs. — Question : Les gaz thermaux.

Prix Chevillon. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 2 500 francs.

Prix Civrieux. — Anonymat obligatoire. Partage interdit. 1 000 francs. — Question : Formes cliniques et traitement de la syphilis médullaire.

Prix Clarens. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 500 francs.

Prix Daudet. — Anonymat obligatoire. Partage interdit. 2 000 francs. — Question : La transformation des épithéliomes en sarcomes. Critique historique. Recherches anatomo-pathologiques et expérimentales.

Prix Desportes. — Anonymat facultatif. Partage autorisé. 1 500 francs.

Prix Georges Dieulafoy. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 2 000 francs.

Fondation Ferdinand Dreyfous. — Partage interdit. 1 400 francs.

Prix Falret. — Anonymat obligatoire. Partage interdit. 1 500 francs. — Question : Les épilepsies traumatiques de guerre.

Concours Vulfranc-Gerdy. — L'Académie met au concours une place de stagiaire aux Eaux minérales.

Les candidats devront se faire inscrire au siège de l'Académie de médecine ; la liste d'inscription sera close le 31 octobre 1922.

Une somme de 1 500 francs lui sera attribuée.

Prix Ernest Godard. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 1 000 francs. — Au meilleur travail sur la pathologie interne.

Prix Jacques Guérétin. — Anonymat facultatif. Partage autorisé. 1 500 francs.

Prix Théodore Guinchard. — Anonymat interdit. Partage interdit. 6 000 francs.

Prix Pierre Guzman. — Anonymat facultatif. Partage interdit. Un titre de rente de 1 328 francs.

Prix Théodore Herpin (de Genève). — Anonymat facultatif. Partage interdit. 3 000 francs.

Prix Herpin (de Metz). — Anonymat obligatoire. Partage autorisé. 2 000 francs. — Question : Traitement abortif de la poliomyélite.

Prix Huguier. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 4 000 francs.

Prix Jacquemier. — Travaux imprimés. Partage interdit. 2 500 francs.

Prix Laborie. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 6 000 francs.

Prix du baron Larrey. — Anonymat facultatif. Partage autorisé. 500 francs.

Fondation Laval. — Partage interdit. 1 200 francs.

Prix Leveau. — Anonymat facultatif. Partage autorisé 1 500 francs.

Prix Henri Lorquet. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 300 francs.

Prix Louis. — Anonymat obligatoire. Partage interdit. 4 500 francs. — Question : Des relations existant entre les propriétés thérapeutiques des différents agents et leur constitution chimique.

Prix Magitot. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 10 00 francs.

Prix Claude Martin (de Lyon). — Anonymat facultatif. Partage interdit. 800 francs.

Prix Mège. — Anonymat obligatoire. Partage interdit. 1 500 francs. — Question : Le mécanisme du shock.

Prix Meynot aîné père et fils, Anonymat facultatif. Partage interdit. 2 600 francs. — Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur les maladies des oreilles.

Prix Adolphe Monbinne. — Anonymat facultatif. Partage autorisé. 1 500 francs.

Prix Anna Morin. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 3 000 francs.

Prix Nativelle. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 600 francs.

Prix Orfila. — Anonymat obligatoire. Partage interdit. 2 500 francs. — Question : Etude des poisons du groupe des saponines.

Prix Oulmont. — Partage interdit. 1 000 francs. — Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel du prix de l'Internat (chirurgie).

Prix Pannetier. — Anonymat facultatif. Partage interdit .4 000 francs.

Prix Portal. — Anonymat obligatoire. Partage interdit. 1 000 francs. — Question : Des pancréatites hémorragiques.

Prix Pourat. — Anonymat obligatoire. Partage interdit. 1 200 francs. — Question : Du mécanisme de la régulation thermique.

Prix Sabatier. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 600 francs.

Prix Saint-Lager. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 1 500 francs.

Prix Saintour. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 5 000 francs.

Prix Stanski. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 1 500 francs.

Prix Tarnier. — Anonymat facultatif. Partage interdit. 4 500 francs. — Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à l'obstétrique.

Prix Vernois. — Anonymat facultatif. Partage autorisé. 800 francs.

Prix Zambaco, — Anonymat interdit. Partage interdit. 600 francs.

Conférences d'internat et d'externat. — Les conférences d'internat et d'externat de l'Association générale des étudiants sont actuellement en voie d'organisation. Les étudiants désireux de suivre ces conférences sont priés de s'adresser au bureau de la section de médecine qui les mettra en relation avec MM. les internes des hôpitaux qui ont bien voulu se charger de ce service.

Bureau ouvert tous les jours de 2 heures à 6 heures, Maison des étudiants, 15, rue de la Bûcherie, 1er étage.

Un nouveau journal médical. — Souhaitons la bienvenue au *Savoir,* dont le directeur scientifique est le Dr G. Bardet et le rédacteur en chef, le Dr Henri Bouquet. Ce journal hebdomadaire se propose d'informer en de courts articles et de faire la critique de toutes les nouveautés.

NOUVELLES *(Suite)*

Union des syndicats médicaux de France: — Les syndicats médicaux de Paris et des diverses régions de la province, sans excepter les syndicats médicaux de l'Alsace-Lorraine, étaient représentés par leurs délégués dûment mandatés, à l'assemblée générale, qui s'est réunie à Paris, les 9, 10 et 11 décembre 1921. Diverses questions ont été discutées et résolues, concernant principalement les *accidents du travail*, les *soins médicaux aux réformés* de guerre, et le projet de *loi sur l'assurance-maladie.*

Accidents du travail. — On s'est occupé de l'hospitalisation des accidentés envoyés à l'hôpital par le médecin traitant. On a justifié et approuvé l'indemnisation à consentir aux chirurgiens de province, en constatant toutefois que l'*Association des chirurgiens des hôpitaux civils de France* n'a peut-être pas, dans cette question, cherché l'accord en tous points avec l'Union des syndicats.

Soins médicaux aux réformés de guerre. — Les délégués de province ont protesté, au nom de leurs syndicats respectifs, contre la catégorisation des indemnités, suivant que les médecins habitent les villes ou les campagnes.

Pour les uns, la vie est plus chère en province qu'à Paris ; les délégués parsiens ont soutenu l'avis contraire.

Le secrétaire général, M. Lafontaine, a fait observer que, grâce à l'intervention de l'Union des syndicats, les catégories ont été réduites de cinq à trois, et qu'on eût peut-être obtenu davantage, si l'Administration n'avait pas trouvé, dans les bas tarifs courants fixés par les médecins eux-mêmes dans certaines localités, le prétexte à catégorisation.

Finalement, l'assemblée s'est mise d'accord sur ce principe qui réduit à néant toute distinction suivant que la vie est plus chère ici ou là, à savoir : que c'est l'*acte médical* qui justifie l'indemnité, et cet acte est le même dans toute la France. Et le conseil de l'Union des syndicats a été chargé de poursuivre la suppression de la catégorisation, lorsque les circonstances permettront de considérer comme propice une demande de revision de l'ealartie 64 de la loi sur les pensions,

Projet de loi sur l'assurance-maladie. — Cette question fut de beaucoup la plus importante quant à l'ampleur et à la diversité des discussions auxquelles elle donna lieu.

Les délégués des syndicats médicaux d'Alsace-Lorraine sont venus affirmer, d'un commun accord, qu'ils étaient satisfaits de la loi sur les assurances en Alsace-Lorraine, et qu'ils en demandaient le maintien, sans renoncer pour cela aux améliorations rendues possibles pour l'avenir, leurs contrats collectifs avec les caisses d'assurances venant bientôt à échéance.

Ces mêmes délégués ont protesté contre la mentalité spéciale qu'on leur attribuait pour expliquer leur satisfaction du système en vigueur en Alsace-Lorraine.

D'autres orateurs, tant de Paris que de province, n'ont pas eu de peine à démontrer que le système d'Alsace-Lorraine ne pouvait convenir pour toute la France. M. Decourt, vice-président, très au courant des choses médicales concernant l'*assurance-maladie en Angleterre*, a fait ressortir tous les inconvénients dont les médecins de ce pays-là sont victimes.

Nombreux orateurs ont montré du doigt les dangers du projet Daniel Vincent, tel que ce projet est libellé actuellement. Il ne faut pas de forfait, fût-il global, mais le tarif à la visite, avec contrôle.

M. Lafontaine, le vaillant rapporteur, a insisté sur différents points et sur la nécessité pour l'Union des syndicats de se maintenir exclusivement, dans ses démarches et sa propagande, sur le domaine de la technique médicale. Finalement, l'ordre du jour suivant a été adopté:

« L'Assemblée générale de l'Union des syndicats médicaux affirme sa volonté de ne pas s'opposer à l'établissement de l'assurance sociale, mais elle déclare que cette assurance, et notamment l'assurance-malade-invalidité, irait à l'encontre de son but, si, instituée dans le cadre administratif allemand (système actuellement en vigueur en Alsace) ou dans le cadre administratif français (projet du gouvernement), elle aboutissait à une production de médecine d'hôpital, pour pauvres, sans garanties techniques et morales, sans dignité.

« L'Union des syndicats se place donc en dehors, au-dessus des projets actuellement soumis au Parlement. Elle estime que le problème de *l'organisation technique de la médecine en matière d'assurance doit être posé d'abord*, qu'il doit être abordé avec la volonté de réaliser la production médicale la meilleure, et que seule, une organisation syndicaliste, faite par la profession médicale, d'accord avec les consommateurs intéressés, est susceptible d'apporter une solution juste.

« Partant de ces considérations, l'Assemblée générale affirme une fois de plus qu'aucune organisation sérieuse de soins ne pouvant être faite *sans le libre choix du médecin par le malade, le tarif à la visite* avec contrôle, des moyens techniques suffisants et répondant aux données de la technique moderne, le Corps médical ne pourra prêter son concours à une institution qui ne réunirait pas ces conditions.

« En conséquence, l'Assemblée générale donne mandat au conseil de l'Union de préparer une campagne d'action directe, auprès des médecins, pour défendre la profession menacée, de mener cette campagne si possible conjointement avec les organisations professionnelles intéressées, d'éveiller l'opinion publique, le Parlement, etc de dresser toutes les forces médicales pour faire échec à tout projet qui méconnaîtrait les conditions essentielles à l'exercice de la médecine ». H.

NOUVELLES *(Suite)*

Assemblée générale du Syndicat médical de Paris (27 novembre 1921). — Le Syndicat médical de Paris s'est réuni sous la présidence du Dr Biarbeau, président, le dimanche 27 novembre dernier.

Il a voté à l'unanimité moins une voix son adhésion à la Fédération corporative des médecins de la Région parisienne.

Après un rapport de son vice-président, le Dr d'Ayrenx, sur la loi Assurance-Invalidité-Maladie, les conclusions suivantes ont été votées :

1° Maintien du libre choix absolu du médecin ;

2° Rémunération à la visite et non pas par forfait ;

3° Non-acceptation du contrat collectif et maintien de la liberté complète du médecin vis-à-vis de ses clients; les mutualistes ou assurés de la loi seront considérés comme des clients ordinaires.

A la suite du rapport du Dr Lapointe sur la question de l'admission des malades dans les hôpitaux, un ordre du jour a été voté affirmant à nouveau le principe de l'hôpital aux malades privés de ressources et regrettant que ce principe ne soit pas inscrit dans la loi; mais, considérant toutefois que la taxation des actes médicaux s'ajoutant au remboursement des frais d'exploitation est actuellement un pis-aller, approuve la décision prise par le directeur de l'Assistance publique d'appliquer le tarif Breton aux radiographies, mais à la seule condition que ces tarifs soient appliqués aux seuls malades privés de ressources, non inscrits à l'Assistance.

Le Syndical médical de Paris proteste avec énergie contre la décision de l'Assistance publique de Paris qui accorde aux malades pourvus de ressources le libre accès des consultations hospitalières moyennant le remboursement à l'Administration de ses frais d'exploitation évalués à 4 francs, sans aucune rémunération de l'acte médical.

Estimant qu'il faut protéger les vrais pauvres, le Syndicat médical de Paris rappelle les dispositions adoptées par son Assemblée générale du 20 décembre 1920, en ce qui concerne la demande d'assistance.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

31 Décembre. — *Reims.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims.

31 Décembre. — *Paris.* Prix de la Société des chirurgiens de Paris (44, rue de Rennes).

5 Janvier. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales à l'École de médecine de Nantes.

6 Janvier. — *Paris.* Société végétarienne, mairie du VIe arrondissement, 20 h. 30. M. le Dr Legrain : La lutte économique contre l'alcoolisme par l'utilisation hygiénique des végétaux.

6 Janvier. — *Paris.* Faculté de médecine: ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du deuxième trimestre.

6 Janvier. — *Paris.* Faculté de médecine. Cours de physiothérapie de M. le Pr Carnot, 17 heures. M. le Dr Durey : Technique de massage et de mobilisation.

7 Janvier. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le professeur Gilbert, 10 h. 45 : Leçon clinique.

7 Janvier. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le professeur Achard, 10 heures : Leçon clinique.

7 Janvier. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Clôture du registre d'inscription pour le concours d'internat des asiles d'aliénés de la Seine.

7 Janvier. — *Paris.* Faculté de médecine. Cours de physiothérapie de M. le Pr Carnot, 17 heures. M. le Dr Ducroquet : Technique des gymnastiques éducative et médicale.

9 Janvier. — *Rouen.* Concours pour la nomination à deux places . médecin-adjoint des hôpitaux de Dieppe.

9 Janvier. — *Paris.* Pharmacie centrale des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du concours pour une place de pharmacien des hôpitaux de Paris.

9 Janvier. — *Paris.* Hôpital de la Pitié. Ouverture du cours de radiologie du cœur, par MM. les Drs Bordet et Yacoel, sous la direction de M. le Pr Vaquez.

9 Janvier. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Ouverture du concours de médecin en chef des asiles publics d'aliénés de la Seine.

10 Janvier. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre de consignation pour le deuxième examen probatoire (ancien régime).

10 Janvier. — *Paris.* Ministère de l'Agriculture. Dernier délai d'inscription pour le concours de préparateur du laboratoire central d'études et d'analyses des produits médicamentaux et hygiéniques (ministère de l'Agriculture, direction des services sanitaires, 42 *bis*, rue de Bourgogne).

10 au 14 Janvier. — *Leysin.* Cours d'héliothérapie par M. le Dr Rollier et ses collaborateurs.

11 Janvier. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel Dieu. M. le professeur Gilbert, 10 h. 45 : Leçon de thérapeutique.

12 Janvier. — *Paris.* Hôpital Cochin. M. le Dr Cantonnet, à 2 heures, ouverture des leçons sur les strabiques.

12 Janvier. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur Sebileau : Leçon clinique.

13 Janvier. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 11 heures. M. le Dr Lereboullet : Leçon clinique.

14 Janvier. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le professeur Gilbert, 10 h. 45: Leçon clinique.

14 Janvier. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le professeur Achard, 10 heures: Leçon clinique.

15 Janvier — *Paris.* Institut Pasteur. Ouverture du cours supérieur de microbiologie.

16 Janvier. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Ouverture du concours de médaille d'or de médecine.

17 Janvier. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre de consignation pour le troisième examen probatoire (1re partie) (ancien régime).

18 Janvier. — *Paris.* Faculté de pharmacie. Ouverture du concours de préparateur du laboratoire central d'études et d'analyses des produits médicamenteux et hygiéniques.

19 Janvier. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Ouverture du concours de médaille d'or de chirurgie.

19 Janvier. — *Paris.* Faculté de médecine, 2 heures. Ouverture du cours complémentaire de bactériologie de MM. le professeur Bezançon et le Dr Philibert.

TABLE ALPHABÉTIQUE

(Partie Paramédicale, tome XLII)

Juillet 1921 à Décembre 1921.



Corbeil. Imprimerie Crété.